

FLORIAN PETCU

ACUPUNCTURĂ... FĂRĂ ACE



FLORIAN PETCU

ACUPUNCTURĂ ... FĂRĂ ACE

EDITURA UNIVERSAL PAN
BUCUREȘTI, 1995



Grafica: pictor NADEJDA - LUMINIȚA NICOLESCU
Redactor: prof. ELISABETA MESAROȘ
Tehnoredactare computerizată: MIHAELA ZBARCEA

ISBN - 973 - 96604 - 01 - X

© Toate drepturile aparțin editurii **UNIVERSAL PAN**
Nici o parte a acestei cărți nu poate fi reprodusă, folosind mijloace mecanice, fotocopiatoare sau orice alte mijloace, fără permisiunea editorului.

*Omul, în inima căruia s-a înrădăcinat
atât de adânc dragostea pentru viață,
face tot ce-i cu putință ca să-și păstreze
viața, atât de grea uneori și atât de scum-
pă întotdeauna.*

AL. DUMAS - tatăl

Prefață

Astăzi, când dezvoltarea științei și tehnicii a atins cote destul de înalte și când s-ar părea că nu există întrebări fără răspuns, suntem totuși martorii a numeroase boli și suferințe omenеști. Iată de ce posibilitatea atenuării sau eliminării acestora prin metode accesibile bazate pe observații și practici îndelungate, m-au determinat să scriu această carte.

Străvechii filosofi afirmau că omul este un produs al cosmosului și prin urmare, tot ce este conținut în univers deci și în organismul uman există prin confruntarea a două principii "Yang" și "Yin". Aceste principii reprezintă caracterele opuse ale materiei care nu se exclud ci se întrețin într-o simbioză dialectică.

Boala, sănătatea constituie o reflectare a modului în care circulă energia în interiorul organismului uman, circulație care nu este întâmplătoare ci se realizează prin anumite canale

numite meridiane. De aceea în lucrare m-am străduit să prezint planșe detaliate ale acestor meridiane precum și ale punctelor active.

De asemenea, aparatura recomandată pentru detectarea punctelor active cât și cea pentru efectuarea tratamentului, sunt dintre cele mai simple.

Am intitulat cartea "Acupunctura ... fără ace" deoarece m-am ocupat în special de electropunctură care este mai puțin eficace decât electroacupunctura dar oferă, în schimb, posibilitatea aplicării ei cu minimum de aparatură specializată.

Sunt prezentate în lucrare, de asemenea, și metode mai simple de tratament ca: masajul și presopunctura, procedeul moxa, stimularea cu ajutorul foștelor de metal, tratamentul cu ventuze.

Rămân cu speranța că cele expuse în lucrare: un minim de cunoștințe teoretice, o aparatură simplă, metode de tratament ușor de practicat, vor veni în sprijinul celor suferinzi.

AUTORUL

CUPRINS

Capitolul 1. Introducere în acupunctură

1.1. Introducere. Ce este și cum acționează acupunctura?	9
1.2. Reguli de bază ale acupuncturii	12
1.3. Meridiane și puncte.	17
1.3.1. Corespondența dintre meridiane și organele funcționale ale corpului omenesc	17
1.3.2. Puncte de acupunctură	19
1.3.3. Clasificarea punctelor active	21

Capitolul 2. Tehnica tratamentului prin acupunctură

2.1. Diagnosticul în acupunctură	24
2.1.1. Diagnosticul clinic.	24
2.1.2. Diagnosticul energetic.	25
2.1.2.1. Aprecierea valorilor energetice ale activităților meridianelor.	27

2.1.2.2. Compararea valorilor energetice ale activității meridianelor și stabilirea diagnosticului energetic.	32
2.2. Stabilirea formulei de tratament.	35
2.2.1. Utilizarea diagnosticului clinic	37
2.2.2. Consultarea indexului terapeutic și extragerea punctelor active cu efect terapeutic asupra afecțiunii care trebuie înlăturată.	38
2.2.3. Stabilirea practică a diagnosticului energetic	38
2.2.4. Modul de lucru când afecțiunea nu este cunoscută sau când indexul terapeutic nu dă indicații asupra punctelor-remediu ...	39
2.2.5. Alcătuirea formulei de tratament.	41
2.3. Tratamentul prin acupunctură..	42
2.3.1. Mijloace de influențare	44
2.3.1.1. Acupunctura propriu-zisă. Înțepătura acelor.	44
2.3.1.2. Masajul și presopunctura.	45
2.3.1.3. Procedeeul moxa.	48
2.3.1.4. Stimularea cu ajutorul foilor de metal	50
2.3.1.5. Tratamentul cu ventuze	51
2.3.1.6. Electropunctura	53
2.3.2. Alegerea mijloacelor de influențare	55
2.3.3. Conducerea tratamentului prin acupunctură	57
2.3.3.1. Schema logică a tratamentului prin acupunctură. Fișa de tratament și observații	57

2.3.3.2. Folosirea fișei de tratament și observații	59
2.3.3.3. Aplicarea tratamentului. Urmărirea rezultatelor tratamen- tului prin acupunctură.	61

Capitolul 3. Aparatura pentru acupunctură

3.1. Aparatură pentru localizarea punctelor și aprecierea activității lor.	63
3.2. Aparatură destinată tratamentului prin acupunctură.	67
3.2.1. Dispozitiv pentru moxa electrică	67
3.2.2. Aparate pentru electropunctură	69
3.2.2.1. Aparat simplu pentru detecție și electropunctură	70
3.2.2.2. Aparat complex de electro- punctură	71
3.2.3. Realizarea aparatelor de acupunctură	74
3.2.4. Măsurile de protecție.	74

Capitolul 4. Planșele meridianelor

4.1. Modul de prezentare	76
4.2. Descrierea meridianelor.	77
4.2.1. Meridianul plămânului.	77
4.2.2. Meridianul intestinului gros.	79
4.2.3. Meridianul stomacului.	81
4.2.4. Meridianul splină-pancreas.	85
4.2.5. Meridianul inimii.	87

4.2.6. Meridianul intestinului subțire	89
4.2.7. Meridianul vezicii urinare.	91
4.2.8. Meridianul rinichiului	96
4.2.9. Meridianul vase - sex	99
4.2.10. Meridianul trei focare	101
4.2.11. Meridianul veziculei biliare	103
4.2.12. Meridianul ficatului	107
4.2.13. Meridianul guvernor	109
4.2.14. Meridianul concepției	111
4.2.15. Puncte extraordinare, în afara meridianelor	114

Capitolul 5. Simptomatologie și terapeutică

5.1. Microdicționarul medical și simptomatologia de organ	121
5.2. Indexul terapeutic și simptomatologic	122
5.2.1. Modul de prezentare	122
5.2.2. Modul de utilizare a indexului terapeutic.	124
<i>Microdicționarul medical și simptomatologia de organ</i>	125
<i>Indexul terapeutic și simptomatologic</i>	139
<i>Planșe sinoptice</i>	233
<i>Bibliografie</i>	240

CAPITOLUL 1

INTRODUCERE ÎN ACUPUNCTURĂ

1.1. Introducere. Ce este și cum acționează acupunctura ?

Acupunctura este un mijloc de tratament care utilizează înțepăturile acelor sau alte procedee de influențare a activității corpului omenesc, în scopul corectării acestuia, atunci când din diferite cauze, se produc dereglări generatoare - ori posibil generatoare - ale stării de boală.

Înțepăturile se aplică asupra unor puncte precis determinate ale suprafețelor cutanate, considerate drept locuri de condensare a unei "energii" pe care omul, integrat potrivit concepției filosofice chinezești a acupuncturii - în natură și asemănat unei plante o primește - conform aceleiași concepții - din aer și din pământ, fiind necesară vieții în totalitatea ei și bunei desfășurări a activității organelor corpului omenesc, luate separat, ca părți ale întregului.

Această energie alimentează neînterupt și succesiv organele corpului omănesc, circulând pe căi corespunzătoare fiecărui organ, numite "meridiane", înțelese și ca unități energetice, definite prin denumirea organului pe care fiecare meridian îl reprezintă "energetic":

- meridianul Plămân	P
- meridianul Intestin gros	IG
- meridianul Stomac	S
- meridianul Splină - Pancreas	SP
- meridianul Inimă	I
- meridianul Intestin subțire	IS
- meridianul Vezică urinară	V
- meridianul Rinichi	R
- meridianul Vase - sex ¹	VS
- meridianul Trei focare ²	TF
- meridianul Veziculă biliară	VB
- meridianul Ficat	F

De la început, se observă existența a două meridiane pentru care organismul nu are corespondențe în organele sale: meridianul Vase - sex și meridianul Trei focare, ambele cu rol de funcții energetice.

În cursul celor 24 de ore ale zilei, fiecare meridian are perioade, totdeauna aceleași, de câte două ore de maximă activitate (fig.1) urmate imediat de alte două ore de relaxare, când activitatea energetică slăbește.

Toate acestea se realizează după un orar precis stabilit, care arată sensul circuitului energetic, orele de maximă sau minimă activitate, precum și unele relații între meridiane, constituite în "reguli" de repartiție a energiei primite.

Pornind de la ideea că energia care alimentează organismul uman (aflată - putem spune - într-o cantitate limitată) trebuie riguros și în principiu, în mod egal repartizată pe toate meridianele, așa fel încât fiecare din ele să primească și să folosească atât - și numai atât - cât trebuie, se înțelege că orice

1) Vezi § 1.3.1

2) Vezi § 1.3.1

activitate perturbatoare a stării de echilibru energetic va avea consecințe directe asupra sănătății generale a organismului, afectând unul sau altul dintre organele sale. Invers, atunci când deja s-a produs un dezechilibru energetic, acționând prin influențarea activității energetice a meridianelor, în sensul revenirii lor la starea inițială, normală, se acționează de fapt pentru înlăturarea bolii, pentru însănătoșire.

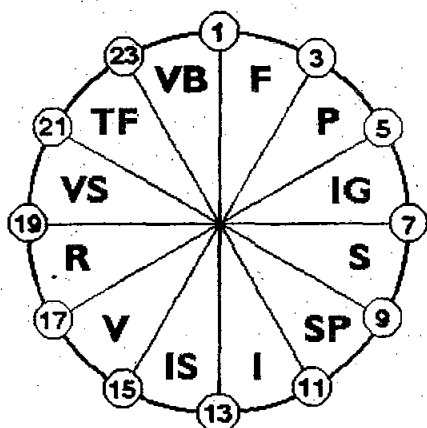


Fig. 1. Orarul circuitului energetic - maximă activitate.

Modalitatea aflării cauzelor îmbolnăvirii - este vorba de cauzele "energetice" și anume lipsa ori excesul de energie la unele meridiane - și restabilirea echilibrului energetic, pot fi înțelese cunoscând regulile de diagnosticare și tratament specifice acupuncturii, dintre care vom utiliza:

- regula mamă - copil;
- regula soț - soție;
- regula noapte - zi;
- alte reguli utile operațiunilor de diagnosticare și tratament.

1.2. Reguli de bază ale acupuncturii

Regulile de bază ale acupuncturii stabilesc relații energetice între meridiane, sub aspectul diagnosticării și tratamentului, oferind mijloace de investigare și de remediere specifice. Aceste reguli, deduse din observații îndelungate, au la bază două accepțiuni filosofice:

- accepțiunea existenței contrariilor antagonice;
- accepțiunea existenței unei lumi "materiale", bazată pe interacțiunile "legii celor cinci elemente".

Prima accepțiune implică existența a două contrarii energetice, două principii antagonice denumite Yang și Yin (denumiri preluate, fără traducere, din limba chineză) care se presupun reciproc, coexistând așa fel încât nu se poate vorbi de un "totalmente Yang" sau de un "totalmente Yin".

Yangul reprezintă căldura, lumina, tăria etc. și corespunde organelor "goale": vezicula biliară, intestin subțire, stomac, intestin gros, vezica urinară.

Yinul reprezintă umiditatea, frigul, slăbiciunea etc. și corespunde organelor "pline": ficat, inimă, splină - pancreas, plămân, rinichi.

Yangul și Yinul vor fi înțelese totodată și drept tipuri umane constituționale, părți ale corpului etc.

Accepțiunea legii celor cinci elemente - produs al filosofiei antice chineze - pune la baza lumii, la baza universului, cinci elemente: apa(A), lemnul (L), focul (F), pământul (P), metalul (M).

Aceste cinci elemente se află într-o perpetuă mișcare, în cadrul a două procese:

- un proces de producere (fig.2,a);

- un al doilea proces, paralel, concomitent, de distrugere (fig.2,b).

Fiecare din elementele arătate produce și distruge alte elemente.

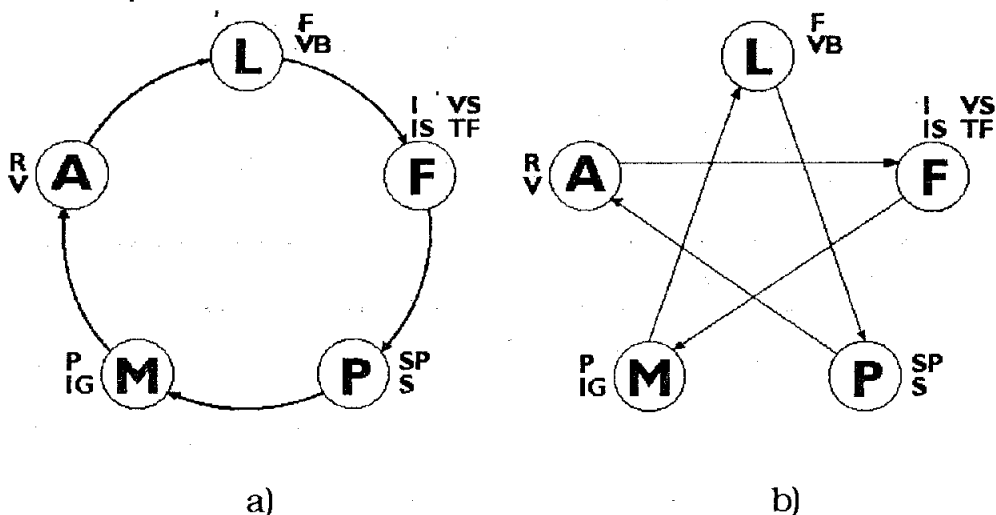


Fig.2. Schema proceselor de producere și de distrugere energetică:
a) producere ; b) distrugere.

Potrivit legii: apa produce lemn; lemnul (arzând) produce foc; focul produce pământ (cenușă); pământul produce metal (minereu); metalul produce apă (prin topire devine lichid).

În sensul distrugerii, focul distruge metalul (îl topește); metalul distruge (taie) lemnul; lemnul distruge (acoperă, prin vegetație) pământul; pământul distruge (absoarbe) apa, iar apa ... stinge focul!

Prin analogie, celor cinci elemente li s-au asociat organele - meridiane ale corpului omenesc, fenomene cosmice, psihice, fiziologice etc, realizându-se astfel grupări de analogii - toate supuse relațiilor dintre cele cinci elemente (tabelul 1).

Meridianul aflat în exces energetic "distruge" meridianul care îi succede în procesul de distrugere și se opune celui care tinde să-l distrugă, la aceasta contribuind și influențele suplimentare din categoria de analogii. Exemplu: hipertensiunea

arterială ia naștere prin excesul energetic al meridianului rinichi, care distruge meridianele inimă și vase (apa stinge focul!). Sarea, frica, anotimpul iarnă agravează hipertensiunea în timp ce culoarea neagră, fasolea constituie elemente beneficătoare.

Correspondențele celor 5 elemente

Tabelul 1

CATEGORIA DE ANALOGII	APĂ A	LEMN L	FOC F	PĂMÂNT P	METAL M
ORGANE MERIDIANE	R V	F VB	I-IS VS-TF	SP S	P IG
Straturi ale corpului	oase	mușchi	vase	țesut subcutanat	piele și pilozitate
Organe de simț	urechi	ochi	limbă	gură	nas
Gusturi	sărat	acid (acru)	amar	dulce	picant
Anotimpuri	iarnă	primăvara	vară	sfârșit vară-început toamnă	toamnă
Orientare	Nord	Est	Sud	Centru	Vest
Sentimente periculoase	frică	mânie	bucurie	griji, obsesii	supărare, tristețe
Culoare beneficătoare	negru	verde	roșu	galben	alb
Carne beneficătoare	scroafă	pasăre	oaie	vacă	cal
Cereală beneficătoare	fasole	grâu	mei	secară	orez

Din studiul legii celor cinci elemente înțelegem de la început un lucru foarte important și anume că îmbolnăvirea unui organ funcțional este determinată de apariția lipsei sau excesului de energie în meridianul cu care acel organ funcțional se află în legătură. De aceea, în exemplul dat, îmbolnăvindându-se "energetic" meridianul "rinichi" (exces) au fost afectate realmente, organe funcționale: inima și vasele.

În legătură cu cele de mai sus și derivând din acestea, vom prezenta regulile de bază ale acupuncturii: regula mamă - copil, regula soț - soție, regula noapte - zi.

Regula mamă - copil. Potrivit acestei reguli fiecare meridian este mama celui ce îl urmează în circuitul energetic și fiul celui ce îl precede.

Sensul circuitului energetic este (fig.1) sensul rotirii acelor de ceasornic, fiecare meridian cedând meridianului următor energia pe care a primit-o de la alt meridian.

Există astfel o interdependență directă între mamă și fiu: mama cedează energie copilului; lipsa de energie a mamei dăunează copilului, iar excesul de energie al copilului afectează mama.

Din această regulă se poate deduce că valoarea energetică a meridianului copil nu trebuie să depășească pe aceea a meridianului mamă, precum și că influențele asupra unuia dintre cele două meridiane - fiind meridiane cuplate - se reflectă și în activitatea celui alt meridian.

Regula mamă - copil decurge și din ciclul pentagonal de producere a elementelor care "constituie" universul: inima este mama splinei - pancreas; splina - pancreas este mama plămânului; plămânul este mama rinichiului; rinichiul este mama ficatului; ficatul este mama inimii. Ciclul se realizează similar pentru viscerele goale, în ordinea: intestin subțire - stomac - intestin gros - vezică urinară - veziculă biliară - intestin subțire.

Regula soț - soție. Această regulă, acordă unor meridiane rolul soțului iar altora, corespunzător, pe cel de soție, fiecare meridian aflându-se în acest raport față de alt meridian (vezi tabelul 2 din cadrul fig.3).

Conform regulii, soțul trebuie să-și domine întotdeauna soția (să fie mai puternic), altfel soția îl distruge.

În tabel coloanele din stânga cuprind meridianele soț, iar coloanele din dreapta meridianele soție, așa fel încât fiecare "soț" își are "soția" sa. Coloanei 1 îi corespunde coloana 4, iar coloanei 2 îi corespunde coloana 3.³

Reținem din această regulă că valoarea energetică a meridianelor soț trebuie să fie mai mare, cel puțin egală cu aceea a meridianelor soție.

Tabelul valorilor energetice

Tabelul 2



STÂNGA		DREAPTA	
superficial	profund	profund	superficial
1	2	3	4
V	R	VS	TF
VB	F	SP	S
IS	I	P	IG



Fig.3. Corespondența meridianelor cu pulsurile chinezești.

Regula noapte - zi. Stabilește relații de tip noapte - zi sau nord - sud, fiecărui meridian cu maximă activitate în timpul zilei, corespunzându-i, opus, un alt meridian cu maximă activitate în timpul nopții, după 12 ore. Spre exemplu (fig.1), meridianul ficat se află în raport noapte - zi cu meridianul intestin subțire, meridianul plămân cu meridianul vezică urinară ș.a.m.d.

3) Așezarea este făcută așa și completată cu desene marginale, pentru a folosi în continuare la studiul pulsurilor, utilizat în diagnosticare și tratament.

Regula ne obligă să ținem seama că orice modificare în starea unui meridian se reflectă, complementar, în starea meridianului opus, aflat în raport noapte -zi cu acel meridian și că, în general, dacă se acționează asupra unui meridian, meridianul opus nu poate fi acționat decât în sens invers.

Din cele arătate până aici, se trage concluzia că între meridiane există relații strict determinate, iar valorile energetice ale meridianelor (repetăm: înțelese ca organe funcționale exprimate "energetic") alcătuiesc un sistem a cărui stabilitate este asigurată de stabilitatea fiecărui element în parte. Schimbările produse în activitatea unui organ - meridian (schimbări energetice, bineînțeles) determină în mod obiectiv schimbări ale activității celorlalte organe și cu aceasta, modificări în activitatea întregului organism, conducând la apariția stării anormale de boală, respectiv la înlăturarea stării anormale atunci când, cunoscându-se regulile de acționare, modificările se dirijează în sensul restabilirii valorilor energetice normale ale sistemului.

1.3. Meridiane și puncte

1.3.1. Corespondența dintre meridiane și organele funcționale ale corpului omenesc

Denumirea de "meridian" a fost acordată de inițiatorul acupuncturii în Europa, Soulié de Morant (1878 - 1955), căilor prin care circulă energia în organismul uman, prin analogie cu meridianele globului pământesc.

Noțiunea de meridian este însă generalizată, putând fi înțeleasă atât ca traseu al circuitului energetic, cât și ca activitate totalitară, complexă, reprezentativă a stării organului funcțional, gândită și exprimată energetic.

Vom putea deci vorbi de un traseu al meridianului, jalonat prin puncte (care îi aparțin, de regulă) numerotate de la 1 la n , dar și de o "activitate" a meridianului, făcând propriu-zis abstracție de starea reală a organului clinic corespunzător, deoarece, așa cum am văzut din conținutul legii celor cinci elemente, îmbolnăvirea clinică a unui organ funcțional este efectul îmbolnăvirii energetice a meridianului corespunzător sau a altor meridiane.

Numerotarea punctelor care aparțin unui meridian indică și sensul acestuia (sensul în care circulă energia prin meridianul respectiv).

Sensul meridianului are importanță, după cum vom vedea, în efectuarea tratamentului, deci este o noțiune care trebuie reținută.

Fiecărui organ funcțional al corpului omenesc îi corespunde, energetic, un meridian, uneori acesta din urmă reprezentând grupe de organe (exemplu: meridianul splină - pancreas) sau funcții energetice (meridianul vase - sex) sau grupe de funcții (vase - sex, trei focare).

Prin funcție energetică se înțelege o activitate complexă, funcțională, admisă convențional ca având calități și caracteristici de meridian.

În total există douăsprezece meridiane principale (care participă la repartiția energetică) și anume meridianele: plămân, intestin gros, stomac, splină - pancreas, inimă, intestin subțire, vezică urinară, rinichi, vase - sex, trei focare, veziculă biliară, ficat, ale căror denumiri și simboluri au fost arătate la § 1.1 și încă alte meridiane secundare din care vom prezenta două: meridianul guvernor (VG) și meridianul concepției (VC).

Meridianele principale sunt situate bilateral pe ambele părți ale corpului, având fiecare un sens - sensul circuitului energetic - și o lungime determinată de numărul de puncte ce îi aparțin. Aceste meridianele constituie proiecția organelor corpului omenesc pe suprafața cutanată.

Meridianele secundare (VG, VC) sunt situate central, prezintă caracteristici de sens și lungime, dar, spre deosebire de meridianele principale, nu fac parte din sistemul energetic și deci nu participă la repartiție, acționând numai pentru restabilirea echilibrului energetic în meridianele principale.

Cele douăsprezece meridianele principale și cele două meridianele secundare vor fi descrise în detaliu în capitolul 4.

1.3.2. Puncte de acupunctură

Punctele de acupunctură sunt mici suprafețe cutanate ($1 - 1,5 \text{ mm}^2$) care prezintă proprietăți fiziologice specifice: rezistență electrică scăzută față de aceea a restului suprafeței cutanate, capacități și impedanțe mărite, făcând posibilă localizarea fără greutate dacă, pe lângă planșele meridianelor, se utilizează și detectorul de puncte.

Punctele de acupunctură, denumite și "puncte active" prezintă două importante proprietăți:

- proprietatea de diagnosticare, constă în aceea că pe durata stării de boală unele puncte, corespunzătoare meridianului afectat, devin sensibile la palpare (devin dureroase) micșorându-și totodată rezistența electrică, concomitent cu creșterea capacității;

- proprietatea de remediu, ele acționează, atunci când sunt influențate, asupra activității meridianelor, pentru restabilirea echilibrului energetic deteriorat și deci pentru înlăturarea afecțiunii.

Influențele, în acest caz, au loc în sensul întăririi meridianului slăbit (acțiune de tonifiere), respectiv în sensul slăbirii activității meridianului aflat în exces energetic (acțiune de dispersie, de sedare).

Putem deduce, anticipând metoda de tratament, că importante în tratamentul prin acupunctură vor fi următoarele etape:

- stabilirea meridianelor afectate și a punctelor care trebuie influențate;

- stabilirea sensului (tonifiere sau dispersie) în care fiecare punct trebuie acționat. Această ultimă operațiune, constituie, poate lucrul cel mai dificil de realizat, mai ales în cazurile în care experiența acupuncturului este insuficientă.

Pentru soluționarea problemei, acupunctura apelează la studiul pulsurilor sau la măsurători electrice. Lucrarea de față, folosind unele proprietăți ale punctelor de acupunctură și realizând o clasificare specifică a acestora, încearcă separat de cele două metode și o determinare mai puțin sigură, dar utilă în toate situațiile. Stabilirea sensului de acționare se face nu în funcție de starea reală a meridianelor afectate, prin exces sau lipsă de energie, ci invers, în funcție de proprietățile punctelor ce trebuie acționate, indicate în indexul terapeutic.

S-a constatat că există puncte care acționează într-un singur sens - tonifiere sau dispersie - (ori acționează mai mult într-un sens decât în celălalt sens) și puncte care acționează în ambele sensuri, după tehnica de stimulare folosită.

Vom avea deci:

- puncte cu efect tonifiant (de întărire);
- puncte cu efect dispersant (de sedare);
- puncte al căror efect se obține prin tehnica de stimulare (restul punctelor).

1.3.3. Clasificarea punctelor active

Clasificarea pe care o vom prezenta are în vedere necesitatea stabilirii sensului de acționare. Cu ocazia definirii categoriilor de puncte, vom indica și proprietățile lor principale, iar în tabelul 3 (pag. 22) au fost extrase punctele de importanță deosebită.

După sensul de acționare punctele de acupunctură se clasifică astfel:

A. Puncte cu efect tonifiant

a) Puncte de tonifiere. Excitarea lor conduce la creșterea fluxului energetic, la întărirea meridianelor slăbite.

b) Puncte de alarmă. Energetic, aceste puncte au efect asemănător celui al punctelor de tonifiere. Au primit denumirea de "puncte de alarmă" deoarece, în cazul îmbolnăvirii unor meridiane pe care le reprezintă, devin foarte active, iritându-se puternic, prin mărirea suprafeței, micșorarea rezistenței electrice etc. La apăsare produc dureri, a căror sesizare face posibilă fixarea diagnosticului energetic.

B. Puncte cu efect dispersant

c) Puncte de dispersare. Acțiunea lor temperează funcția organului aflat în exces de energie, au deci efect contrar punctelor de tonifiere.

d) Puncte de trecere. Acestea sunt locuri unde se produc schimburi de energie, dintr-un meridian în altul. Efectul lor este asemănător punctelor de dispersare.

e) Puncte de asentiment. Ele aparțin în totalitate meridianului vezică urinară și au de asemenea o acțiune de dispersare.

Tabelul principalelor puncte active

Tabelul 3

MERIDIANUL	Simbol	Puncte de TONIFIERE		Puncte de DISPERSARE			REST PUNCTE				
		Tonifiere	Alar - mă	Dispersie	Trecere	Asen - ti - ment	Che - ie	Ora - re	Sur - să	Pen - tru boli acu - te	Re - uni - une
		(t)	(ta)	(d)	(dt)	(das)	(ch)	(h)	(s)	(ba)	(R)
Plă - măn	P	P9	P1	P5	P7	V13	P7	P8	P9	P6	F13
Intes - tin gros	IG	IG11	S25	IG2	IG6	V25		IG1	IG4	IG8	VC 12
Sto - mac	S	S41	VC12	S45	S40	V21		S36	S42	S34	F13
Splină pan - creas	SP	SP2	F13	SP5	SP4	V20	SP4	SP3	SP3	SP8	F13
Inimă	I	I9	VC14	I7	I5	V15		I8	I7	I6	F13
Intes - tin subți - re	IS	IS3	VC4	IS8	IS7	V27	IS3	IS5	IS4	IS6	VC 12
Vezică urina - ră	V	V67	VC3	V65	V58	V28	V62	V66	V64	V63	VC 12
Ri - nichi	R	R7	VB25	R1, R2	R6	V23	R6	R10	R5	R5	F13
Vase sex	VS	VS9	R17	VS7	VS6	V14	VS6	VS8	VS7	VS4	
Trei focare	TF	TF3	VC5	TF 10	TF5	V22	TF5	TF6	TF4	TF7	
Vezi - cula biliară	VB	VB 43	VB24	VB 38	VB 37	V19	VB 41	VB 41	VB 40	VB 36	VC 12
Ficat	F	F8	F14	F2	F5	V18		F1	F3	F6	F13

C. Puncte al căror efect se obține prin tehnica de stimulare

f) Puncte cheie. Stimularea lor acționează de la distanță asupra mai multor meridiane, fiind în acest fel foarte importante.

g) Puncte orare. Ele produc efect stimulant în perioada de maximă activitate a meridianului.

h) Puncte sursă (izvor). Se folosesc fie pentru întărirea funcției de tonifiere, fie pentru slăbirea celei de dispersare.

i) Puncte pentru boli acute. Au acțiune rapidă în bolile acute.

j) Puncte de reuniune - sunt puncte de intersecție a mai multor meridiane.

k) Puncte simptomatice. Se folosesc pentru alinarea durerilor (nu înlătură cauzele).⁴

l) Puncte cu acțiune specifică. Au efect deosebit asupra unor organe sau asupra unor sisteme de organe.⁵

Toate aceste puncte aparțin unor meridiane. Mai există însă și puncte în afara meridianelor, așa numitele puncte "extra", adică extra - meridian, notate cu simbolul "PE", din care vom prezenta pe cele cunoscute.

4) Se regăsesc în mulțimea punctelor de remediu; sunt marcate în indexul terapeutic, capitolul 5, § 5.2.1.

5) Se regăsesc în mulțimea punctelor de remediu; sunt marcate în indexul terapeutic, capitolul 5, § 5.2.1

CAPITOLUL 2

TEHNICA TRATAMENTULUI PRIN ACUPUNCTURĂ

Tratamentul prin acupunctură are loc prin influențarea punctelor active în sensul întăririi sau slăbirii activității meridianelor, aflate în lipsă, respectiv în exces energetic. Pentru aceasta, trebuie să se stăpânescă îndeajuns două noțiuni: diagnosticul, spre a cunoaște afecțiunea, pe care dorim să o înlăturăm și tehnica de tratament.

2.1. Diagnosticul în acupunctură

În acupunctură, noțiunea de diagnostic are întotdeauna două accepțiuni, fiecare din ele având importanța ei specifică:

- diagnosticul clinic;
- diagnosticul energetic.

2.1.1. Diagnosticul clinic

Prin diagnostic clinic vom înțelege acel diagnostic utilizat în medicină pentru identificarea bolii după manifestările pe care le prezintă. Pentru aflarea acestui diagnostic se folosesc indicațiile medicului, iar în lipsa lor vom apela la propria noastră cunoaștere dacă ne poate ajuta.

Rețetele, biletele de ieșire din spital, de internare, pot constitui indicii ale diagnosticului clinic.

Dacă stabilirea cu precizie a diagnosticului nu este posibilă, vom căuta să aflăm gruparea de care aparține afecțiunea pentru aplicarea tratamentului specific acestei grupări.

Cunoașterea diagnosticului clinic face posibilă alcătuirea formulei de tratament, cu ajutorul indexului terapeutic, așa cum se va vedea în cele ce urmează.

2.1.2. Diagnosticul energetic

Diagnosticul energetic explică, pe baza legilor acupuncturii, cauzele (energetice) ale apariției bolii, dând totodată indicații asupra modului cum trebuie condus tratamentul.

Stabilirea diagnosticului energetic înseamnă depistarea meridian-organelor și meridian-funcțiilor cu activitate necorespunzătoare (exces sau insuficiență energetică) generatoare ale stării de boală.

Activitatea unui meridian este reprezentată prin valoarea sa energetică care poate fi "măsurată" printr-un procedeu oarecare.

Măsurând, deci, activitatea meridianului, ne putem da seama dacă el se află în exces energetic sau în insuficiență, bineînțeles prin comparație cu alte meridiane.

Reprezentând grafic valorile energetice ale meridianelor, prin suprapunerea directă pe schema circuitului energetic (fig.1), obținem conturul unui poligon cu douăsprezece laturi (fig.4) care la omul sănătos trebuie să fie un poligon cu laturi egale.

În realitate, datorită dereglării activităților unor organe ori chiar din măsurători imprecise, poligonul reprezentativ al stării generale a organismului este neregulat, iar conturul său indică abaterile de la medie cât și mărimea acestora.

În exemplul reprezentat grafic în fig. 4 se observă ușor că unele meridiane (R, VS, VB, F) sunt în insuficiență energetică, iar altele (IG, S, SP, V) se află în exces oferind astfel elementele diagnosticului energetic și cu aceasta indicațiile necesare tratamentului prin acupunctură.

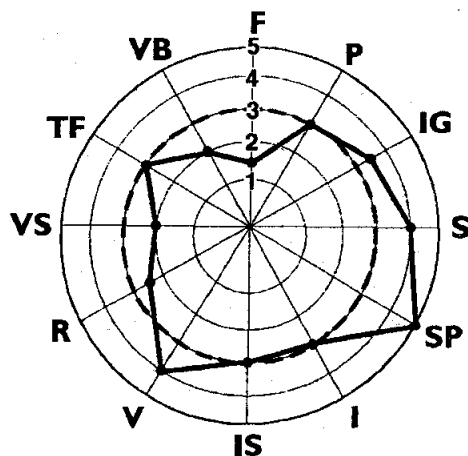


Fig.4. - Diagrama valorilor energetice ale meridianelor
(linia continuă reprezintă conturul poligonului
determinat de valoarea reală a activităților; linia
punctată reprezintă valoarea medie a activităților).

Realizarea practică a diagnosticului implică operațiuni specifice acupuncturii prin care se obțin, în cadrul unui sistem de investigare, valorile energetice ale meridianelor: palparea pulsurilor sau măsurarea rezistențelor electrice ale unor puncte, aparținând meridianelor măsurate, compararea valorilor prin filtrul regulilor acupuncturii și stabilirea pe această bază a meridianelor aflate în insuficiență energetică, precum și a acelor care aflându-se în exces energetic, au produs lipsa de energie în celelalte meridiane.

Altfel spus, la baza stabilirii diagnosticului energetic stau: studiul pulsurilor sau studiul rezistențelor electrice ale unor puncte.

Când însă nici unul din aceste două procedee nu este aplicabil, diagnosticul energetic se poate deduce, fără pretenția unei identități de rezultate, din indexul terapeutic, așa cum vom vedea în cele ce urmează. De altfel, nici rezultatele obținute prin primele două procedee, nu coincid întotdeauna, datorită aprecierilor eronate sau inexactității măsurărilor făcute.

În cele ce urmează vom descrie modalitățile practice de obținere a diagnosticului energetic, de interpretare a datelor și de elaborare a formulei de tratament.

2.1.2.1. Aprecierea valorilor energetice ale activității meridianelor

Trebuie precizat, de la început, că măsurarea exactă a valorilor energetice ale meridianelor este dificil de realizat și de aceea ne vom mulțumi numai cu o apreciere a acestor valori. Cu aceasta, importanța datelor obținute nu se diminuează, fiind vorba numai de rapoarte între valori și după cum vom vedea, din lectura lucrării, acupunctura admite un grad înalt de aproximare care nu îi prejudiciază rezultatele.

Mijlocul tradițional de apreciere a valorilor energetice ale meridianelor, elaborat de acupunctura chineză, cu mii de ani în urmă, este palparea pulsurilor, procedeu discutabil, depinzând foarte mult de experiența diagnosticianului acupunctur.

În ultima vreme, s-a adoptat procedeul măsurării activităților energetice prin citirea rezistențelor electrice, luate la nivelul punctelor sursă sau distale, ultimele fiind mai accesibile și mai ușor de explorat.

Ambele procedee se înserează în studiul activităților energetice ale meridianelor, denumit după caz "studiul pulsurilor" sau "studiul rezistențelor electrice" ale unor puncte.

Palparea pulsurilor se face la nivelul arterei radiale de la cele două mâini: pulsurile mâinii stângi dau indicații asupra meridianelor "soț", iar cele ale mâinii drepte dau indicații asupra meridianelor "soție", fiecare puls aflându-se în corespondență directă cu un meridian.

La fiecare mână se iau șase pulsuri: trei prin palpate profundă și trei prin palpate superficială, apăsând cu pulpa degetelor arătător, mijlociu și inelar în șanțul radial, rezultând corespondențele din fig.3. Primul deget se așează pe artera radială în dreptul pliului carpian de flexie, celelalte două imediat după el. Se apreciază valoarea energetică a fiecărui puls, acordând un punct pentru pulsul cel mai slab (meridianul cel mai slăbit), trei puncte pentru pulsul cel mai puternic și două puncte pentru cel mijlociu.

Când cel ce testează posedă mai multă experiență poate utiliza alte valori de apreciere - spre exemplu de la 1 la 5. În acest caz practicianul acupuncturist nu este obligat să acorde cinci valori diferite pulsurilor măsurate, ca în exemplul anterior, putând să atribuie și valori egale, când le apreciază astfel.

Rezultatul testării se înregistrează în diagrama circulară - model fig.4 - și într-un tabel (model tabelul 5, pag.32) urmând să fie analizat după regulile de bază ale acupuncturii și completat, prin observarea activității punctelor de alarmă, astfel încât diagnosticul definitiv să ia în considerare și indicațiile date de aceste puncte.

Măsurarea rezistențelor electrice luate la nivelul punctelor sursă (fig.5) sau distale (fig.6) dă rezultate asupra activității meridianelor și anume: activitățile intense vor corespunde unor rezistențe electrice mici, iar activitățile slabe (insuficiență energetică) vor corespunde unor rezistențe electrice mari.

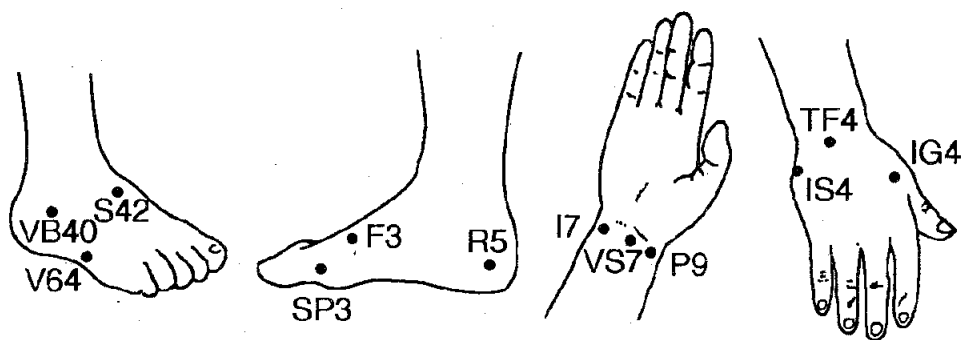


Fig.5. Localizarea punctelor sursă.

Față de punctele sursă, situate în "interiorul" meridianelor, punctele distale - este vorba de punctele "jing distale" - sunt preferate pentru studiu, deoarece prezintă o poziție anatomică avantajoasă - accesibilitate, localizare ușoară, rezistența de fond a pielii relativ constantă, având în același timp și un rol important în schimburile energetice ale organismului, fiind fie puncte de intrare în meridiane (R1, F1, SP1, IS1, TF1, IG1), fie puncte de ieșire din meridiane (V67, VB44, S45, I9, VS9, P11).

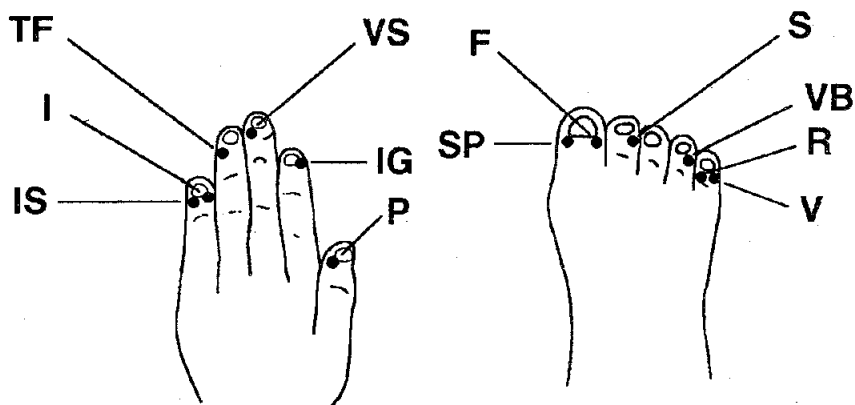


Fig. 6. Localizarea punctelor "jing - distale".

Rezultatul măsurătorilor electrice trebuie să reprezinte cât mai fidel activitatea energetică a meridianelor și de aceea este necesar să se exploreze toate punctele cu același aparat și cu aceeași apăsare pe suprafața cutanată, care în prealabil se va șterge cu un prosop uscat și i se va lăsa timp să se "usuce" în încăperea unde se face testarea (măinile se vor scoate din mănuși iar picioarele din ciorapi, cu un timp înaintea măsurătorilor).

Pentru măsurare se utilizează aparate obișnuite (ohmmetru) sau instrumente special concepute care simplifică operațiile. Un exemplu concret de felul cum se efectuează aceste măsurători va fi prezentat în capitolul 3 "Aparatură utilizată în acupunctură".

În legătură cu aceasta, pentru eliminarea unor justificate nedumeriri, este necesar să precizăm că simpla înregistrarea a rezistenței electrice, în tabelul valorilor energetice (tabelul 5, pag.32) și în diagrama valorilor energetice (fig. 7), nu este edificatoare, deoarece activitatea meridianului fiind invers proporțională cu rezistența electrică, rezultatele apar inversate. În această situație, trebuie să se convertească valorile directe, obținute prin

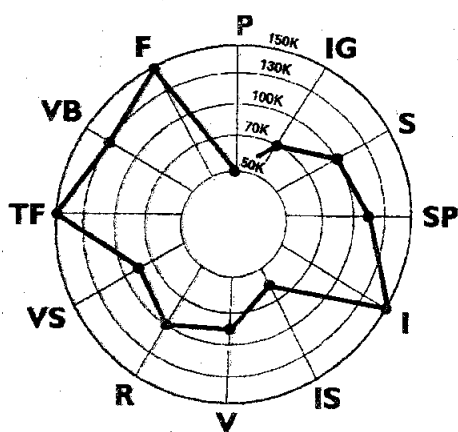


Fig. 7. Diagrama activității meridianelor.

(În figură, din lipsă de spațiu, în loc de k Ω s-a trecut numai k.)

măsurători obișnuite, în mărimi direct proporționale cu activitatea meridianului, sau mai bine să se folosească aparatură de tipul aceleia descrise în capitolul 3, care dă rezultate directe.

***Tabelul rezultatelor obținute prin măsurarea
rezistențelor electrice (k Ω)***

Tabelul 4

Meridianul	Valoarea rezistențelor masurate	Suma extremelor	Valoarea de înregistrare
1	2	3	4
P	150	200	50
IG	130	200	70
S	110	200	90
SP	80	200	120
I	50	200	150
IS	140	200	60
V	120	200	80
R	100	200	100
VS	120	200	80
TF	60	200	140
VB	70	200	130
F	50	200	150

În lipsa aparatului - de altfel necesar în conducerea tratamentului - convertirea mărimilor citite la măsurători se face simplu transferând în tabelul rezultatelor (tabelul 4) valorile complementare, obținute prin scăderea rezistenței electrice arătate de ohmmetru, pentru fiecare meridian în parte, din suma valorilor extreme măsurate, în funcție de care se întocmește și diagrama activității meridianelor. Spre exemplu, dacă rezistențele măsurate sunt cele din tabelul 4, coloana 2, având rezistențele extreme (maximă și minimă) de 50 k Ω și 150 k Ω , valorile care se trec în diagrama circulară se obțin scăzând valorile măsurate din suma extremelor 50 k Ω + 150 k Ω = 200k Ω .

În ceea ce privește valorile comparative ale diagramei, acestea se aleg convenabil, așa fel încât diagrama să fie cât mai "expresivă", să arate cât mai convingător activitățile meridianelor.

Exemplu: în fig.7(pag.30) creșterea nu este linară: 50, 70, 100, 130, 150, citirea făcându-se în k Ω .

2.1.2.2. Compararea valorilor energetice ale activității meridianelor și stabilirea diagnosticului energetic

Compararea valorilor energetice ale activității meridianelor se face ținând seama de funcționarea regulilor de bază ale acupuncturii în scopul determinării meridianelor aflate în exces sau în insuficiență energetică și stabilirii sensului de influențare a punctelor alese: tonifiere sau dispersie (vezi § 1.2).

Tabelul valorilor energetice

Tabelul 5

Superficial	Profund	Profund	Superficial
V	R	YS	TF
VB	F	SP	S
IS	I	P	IG

Pentru comparare va trebui să utilizăm în totalitate regulile cunoscute stabilind, pe baza relațiilor induse de acestea, starea reală a organismului și mijloacele de remediere necesare (vezi tabelul concentrator al operațiilor necesare stabilirii diagnosticului energetic și tratamentului necesar - tabelul 6, pag. 43).

Vom avea deci:

- potrivit regulii "mamă - copil" se notează diferențele în care meridianul "copil" se află în exces energetic față de meridianul "mamă" ($M < C$);

- potrivit regulii "soț - soție" se urmărește ca valorile meridianelor "soție" să nu depășească pe acelea ale meridianelor "soț". Diferențele nefavorabile se notează urmând să fie analizate prin comparare și lichidate prin tratament;

- potrivit regulii "noapte - zi" modificările care apar în starea energetică a unui meridian se reflectă, complementar în starea meridianului opus, ceea ce înseamnă că excesul sau insuficiența unui meridian provoacă, corespunzător, insuficiență sau exces în celălalt meridian, opus. Regula prezintă o importanță deosebită în tratament deoarece trebuie să se aibă în vedere ca meridianele opuse să fie, întotdeauna, influențate în sens invers;

- potrivit legii "celor cinci elemente", fiecare element produce și în același timp distruge alte elemente. Regula are atât valoare de diagnosticare, cât și valoare de tratament;

- pentru diagnosticare, utilizând tabelul 1, al corespondențelor și analogiilor, putem deduce că starea de înrăutățire a sănătății, de îmbolnăvire a unui organ funcțional al corpului omenesc, este rezultanta acțiunii meridianului corespunzător de distrugere sau de producere și a elementelor de analogie, corespunzătoare acestei acțiuni.

Dacă reluăm exemplul prezentat în §1.2. înțelegem pe baza acestei reguli, că organele inimă și vase vor fi afectate de acțiunea distrugătoare a meridianului rinichi - aflat în exces energetic - combinată cu elementele de analogie: sarea, frica etc.;

- pentru tratament se îndepărtează cauza generatoare a bolii, corectându-se activitatea meridianului de distrugere sau de producere energetică, utilizându-se și elementele binefăcătoare de pe coloana meridianului afectat.

Prin compararea valorilor energetice ale activităților meridianelor, se obține diagnosticul energetic, constituit din totalitatea abaterilor față de media valorilor energetice (exces sau lipsă energetică) precum și din stările ce contravin regulilor de bază, (acestea toate orientând și sensul de influențare a punctelor active), în scopul înlăturării afecțiunilor.

Pentru formarea unei imagini cât mai reale a abaterilor de la consumul normal de energie, vor fi testate și punctele de alarmă, fie prin apăsare (cunoaștem că la apăsare se produc dureri sesizabile), fie prin măsurarea activității lor energetice (măsurarea rezistenței electrice). În caz de îmbolnăvire a meridianului pe care îl reprezintă punctul respectiv, rezistența electrică devine mult mai mică decât în celelalte puncte.

Reamintim, cu această ocazie, că majoritatea punctelor de alarmă se situează pe alte meridiane, dintre care meridianul concepției posedă cel mai mare număr.

Pentru facilitarea identificării acestor puncte, lucrarea le prezintă atât în tabelul 3 - § 1.3.3., cât și pe planșele meridianelor și punctelor. Pentru meridianul trei focare - al cărui punct de alarmă este VC5 - la § 4.2.10, în descrierea planșei, se va arăta că există de fapt încă trei puncte de alarmă, deoarece sunt integrate trei funcții energetice în același meridian. Aceste puncte sunt: VC17 - pentru încălzitorul superior, VC12 - pentru încălzitorul central și VC7 - pentru încălzitorul inferior.

De asemenea, orarul circuitului energetic (fig. 1), numit și "Ceasul chinezesc de îmbolnăvire", dă indicii deosebit de interesante, în sensul că, ora declanșării sau agravării unor afecțiuni indică organul afectat, corespunzător meridianului aflat în perioada de maximă activitate, care simptomatologic este responsabil de apariția sau intensificarea simptomelor respective.

În legătură cu aceasta este util de precizat că ceasul de îmbolnăvire, care prezintă perioadele de maximă activitate în organele sau viscerele corespunzătoare meridianelor cu circulație energetică maximă, a fost conceput după ora meridianului geografic zero (meridianul Greenwich), care trebuie adaptată la ora locală.

Bineînțeles, de mare importanță, în stabilirea diagnosticului energetic, este indexul simptomatologic, cu cele două forme ale sale și anume: simptomatologia de meridian - cea mai importantă - și simptomatologia de organ; prima indică pentru fiecare meridian afecțiunile care îi sunt caracteristice, iar a doua afecțiunile aparținând organelor funcționale ale corpului omenesc. În lucrare, pentru economisirea spațiului, dar și pentru crearea unui ansamblu sinoptic de prezentare, indexul simptomatologic de meridian a fost înglobat în cel terapeutic, iar indexul simptomatologic de organ a fost cuprins în microdicționarul medical - ambele prezentate în capitolul 5 din lucrare.

2.2. Stabilirea formulei de tratament

Prin formulă de tratament vom înțelege acea combinație a diferitelor acțiuni asupra punctelor celor mai eficace, realizată în scopul obținerii unui efect corespunzător maxim, de întărire sau de sedare a activității complexe a meridianelor corpului omenesc, care să conducă la restabilirea echilibrului energetic și implicit la ameliorarea stării de boală.

Alcătuirea formulei de tratament trebuie să țină seama de manifestările și caracteristicile bolii, de diagnosticul energetic, de legăturile între diferitele meridiane și puncte, de accesibilitatea la puncte, de mijloacele de influențare ce pot fi utilizate ș.a.m.d., astfel încât o abordare exhaustivă a problemei nu este

posibilă la omul lipsit de cunoștințe specifice. Acupunctura pune însă la dispoziție experiența acumulată de milenii, prezentând-o sub forma indexului terapeutic, în care sunt trecute punctele la nivelul cărora trebuie acționat în tratamentul diferitelor afecțiuni.

Un index, un repertor terapeutic cuprinde, în mod obișnuit, cele mai eficace puncte sau formule cunoscute de autor; indexul terapeutic, pe care lucrarea de față îl oferă, nu încearcă o clasificare sau, cu atât mai puțin, o abordare sistemică a remediilor, el cuprinde global, toate remediile preluate, fără nici un fel de prelucrare, de la toți autorii citați în bibliografie, așa fel încât să fie realizat un volum suficient de date posibile, chiar dacă în unele cazuri apar relative contradicții.

De ce s-a procedat astfel?

În primul rând pentru că aprecierea - fără o îndelungată și complexă experiență - asupra eficacității unora sau altora dintre puncte este, dacă nu imposibilă, cel puțin dificilă.

În al doilea rând pentru că - în condițiile arătate - neluarea în considerare a unor remedii, care pot acționa foarte bine la unele persoane, dar nu dau aceleași rezultate la altele, și care statistic nu dovedesc eficiență terapeutică ar constitui o pierdere iremediabilă.

În al treilea rând - și poate nu ultimul - pentru că procedeul face parte din metodă, iar metoda utilizată în lucrare, admitând un grad înalt de aproximare, se bazează în unele cazuri, la stabilirea formulei de tratament și a mijloacelor de influențare, tocmai pe multitudinea de remedii, justificată prin aceea că pericolul - în cazul utilizării unor puncte lipsite de eficiență - este minim. Punctele greșit influențate nu acționează sau acționează mult mai puțin decât cele corect influențate. Prin urmare, dacă, din totalitatea punctelor alese pentru tratament, unele dintre acestea nu sunt cele eficace ori nu sunt corespun-

zător influențate, iar altele sunt bine alese și bine influențate, efectul remediei este asigurat.

Considerând, cu aceasta, lămurite motivațiile metodei, vom încerca mai jos alcătuirea formulei de tratament, parcurgând etapele de studiu prezentate și anume:

- aflarea și utilizarea diagnosticului clinic;
- consultarea indexului terapeutic și extragerea punctelor cu efect asupra afecțiunii pe care trebuie să o înlăturăm;
- stabilirea diagnosticului energetic pe baza studiului pulsurilor sau al rezistențelor electrice ale punctelor sursă sau distale;
- alegerea punctelor care urmează a fi influențate și stabilirea formulei de tratament.

2.2.1. Utilizarea diagnosticului clinic

După încercarea de aflare a diagnosticului clinic ne vom afla inevitabil în fața uneia din alternativele:

- diagnosticul clinic este cunoscut și confirmat;
- diagnosticul clinic nu este cunoscut.

În primul caz, căruia i se asociază și situația când diagnosticul clinic nu este confirmat, dar se cunoaște gruparea din care face parte, se trece la consultarea indexului terapeutic și se procedează în ordinea operațiilor de mai sus.

Pentru a ușura identificarea, denumirile afecțiunilor au fost explicate în "microdicționarul medical" expus la capitolul 5 în care, pentru unele dintre ele, s-au prezentat și elemente de simptomatologie clinică (simptomatologie de "organ").

În cel de al doilea caz, indexul terapeutic nu mai poate ajuta, iar alcătuirea formulei de tratament va avea în vedere remedierea excesului sau lipsei de energie la unele meridiane, prin utilizarea punctelor de tonifiere sau de dispersie.

2.2.2. Consultarea indexului terapeutic și extragerea punctelor active, cu efect asupra afecțiunii care trebuie înlăturată

Indexul terapeutic se consultă prin parcurgerea sa în întregime, chiar dacă denumirea afecțiunilor este prezentată în ordine alfabetică, deoarece pe de o parte unele afecțiuni pot apărea sub mai multe denumiri, iar pe de altă parte pentru că parcurgându-l în întregime, indexul poate pune la dispoziție și denumiri la care nu ne-am gândit de la început.

Punctele active, recomandate de indexul terapeutic se extrag global, într-o notă, urmând ca ulterior să se aleagă din totalul lor numai punctele pe care le vom utiliza ca remediu.

2.2.3. Stabilirea practică a diagnosticului energetic

Diagnosticul energetic se stabilește pe baza recomandărilor anterioare și constituie de fapt expresia valorică a activității meridianelor testate.

Dacă diagnosticianul acupunctor nu dispune de un aparat, cu care să măsoare rezistențele electrice ale punctelor sursă sau distale și nici nu are experiența necesară pentru aprecierea amplitudinii pulsurilor, se va proceda astfel:

- se vor identifica, dintre punctele indicate în index, acelea cu efect prestabilit (de tonifiere sau de dispersie) și se vor acționa în sensul corespunzător, iar celelalte puncte, aparținând aceluiași meridian vor fi acționate în același sens (tonifiere, respectiv dispersie);

- se vor stabili meridianele aflate în raport "noapte - zi" cu cele pentru care s-au găsit puncte cu efect prestabilit și se vor acționa în sens invers;

- se vor stabili sensurile de influențare a celorlalte puncte, fie utilizând datele furnizate de index, atunci când ele există, fie ținând seama de acțiunea regulilor "mamă - copil", "soț - soție" sau "noapte - zi" și de legea celor cinci elemente.

Spre exemplu, dacă un meridian se află în raport "soț - soție" cu alt meridian, ținând seama că soțul trebuie să fie mai puternic decât soția, se va proceda astfel încât inegalitatea să se păstreze în toate situațiile.

Vom tonifia meridianele "soț" aflate în insuficiență, iar dacă va trebui să tonifiem un meridian "soție", vom înțelege că trebuie, cu atât mai mult să toniflem meridianul "soț".

Vom mai adăuga regula potrivit căreia pentru întărirea unui meridian slăbit, lipsit de forță proprie, se tonificază meridianul care îi precede și se dispersează meridianul care îi urmează în circuitul energetic.

Vom ține seama și de regula că în toate cazurile este mai ușor de tonifiat decât de dispersat.

În cazul în care - utilizând toate indicațiile de mai sus - nu este posibilă stabilirea sensului de influențare, se va recurge totuși la studiul pulsurilor și apoi se va proceda conform regulilor stabilite în § 2.1.2.1 și § 2.1.2.2.

2.2.4. Modul de lucru când afecțiunea nu este cunoscută sau când indexul terapeutic nu dă indicații asupra punctelor - remediu

Dacă afecțiunea nu este cunoscută sau dacă în indexul terapeutic nu sunt indicate remedii, punctele alese vor fi în primul rând cele de tonifiere sau de dispersie ale meridianelor cu activități energetice necorespunzătoare. Bineînțeles că pentru a ajunge la concluzii privind starea energetică necorespunzătoare a unor meridiane, trebuie să se efectueze studiul pul-

surilor sau al rezistențelor electrice, punându-se accent deosebit și pe aprecierea activității punctelor de alarmă și analizându-se indexul simptomatologic (capitolul 5).

În legătură cu cele expuse, trebuie arătat că actuala metodologie - inclusiv aceea indicată de școala chineză contemporană - nu impune respectarea strictă a indexului terapeutic ci dimpotrivă, indică o selectare mai largă a punctelor, după clasificarea lor și anume:

- selecționarea punctelor distale situate pe traiectul meridianului afectat, sub articulațiile cotului sau genunchiului (IG4 pentru bolile faciale, TF5 pentru boli ale regiunii temporale, IG3 pentru boli cu localizare în vertex, S36 pentru boli cu localizare în abdomenul superior, VB34 pentru boli cu localizare în hipochondrul drept, V40 pentru boli cu localizare în regiunea dorso-lombară);

- selecționarea punctelor locale și adiacente (vor fi alese neapărat punctele găsite dureroase la presiune);
- selecționarea punctelor simptomatice;
- selecționarea punctelor specifice;
- selecționarea punctelor cheie.

Cunoscând că indexul terapeutic al lucrării a cuprins în întregime punctele indicate în lucrările consultate (deci și pe cele locale, specifice, cheie, simptomatice etc.), că posibilitățile de lucru ale acupuncturului ocazional nu sunt totdeauna cele mai bune, lucrarea a lăsat la dispoziția acestuia alegerea punctelor preferate, nu numai datorită calităților lor, cât și pentru motive de ordin secundar cum ar fi de exemplu: accesibilitatea la puncte, localizarea etc.

De asemenea, chiar dacă nu este indicat, numărul punctelor folosite nu a fost limitat la câteva, ca în alte lucrări, în

speranța că dacă vor fi mai multe puncte selecționate, posibilitățile de alegere a celor mai eficace și corect localizate vor crește - prin aceasta asigurându-se acțiunea remediului.

2.2.5. Alcătuirea formulei de tratament

Alcătuirea formulei de tratament va avea în vedere:

- dintre punctele alese nu trebuie să lipsească - atât pentru eficacitatea lor deosebită, cât și pentru comoditatea explorării - punctele "de comandă", situate la nivelul extremităților membrelor superioare și inferioare, în porțiunile de la cot - respectiv de la genunchi - până la baza unghiilor;

- când indexul terapeutic nu indică altfel, punctele se acționează bilateral (pe ambele părți ale corpului) și deci se introduc în formulă atât pentru partea dreaptă, cât și pentru partea stângă a corpului;

- punctele găsite în indexul terapeutic, ca fiind indicate pentru masaj, evidențiate prin semnele "(t)" (tonifiere) respectiv "(d)" (dispersie) pot fi utilizate și la celelalte mijloace de influențare, păstrându-se sensul influențării recomandat pentru masaj.

Alcătuirea formulei de tratament necesită compararea diferențelor evidențiate de diagnosticul energetic (este bineînțeles vorba de diferențele rezultate din interpretarea regulilor), urmărindu-se lichidarea, în primul rând, a diferențelor semnificative, pornindu-se de la întărirea meridianului soț cu valoarea cea mai scăzută, respectiv sedarea meridianului soție cu valoarea cea mai ridicată.

Începând deci cu lichidarea unei diferențe deosebite va trebui, după caz, să tonifiem, sau să dispersăm (când nu putem începe prin tonifiere) meridianul cu activitate necorespunzătoare, iar pentru operațiile următoare se va ține seama de regulile cunoscute, așa fel încât să nu se producă încălcări ale acestora.

Indicațiile care se contrazic se lichidează pe baza studiului pulsurilor sau al rezistențelor electrice, renunțându-se la acționarea punctelor de tonifiere sau de dispersie, care ar trebui introduse în formulă cu o influențare inversă față de efectul prestabilit.

Exemplu: IS3 este punct de tonifiere, deci nu poate fi introdus în formulă pentru a fi acționat în dispersie.

Trebuie totodată știut că rezultatele cele mai bune se obțin ținându-se seama și de intensitatea activității energetice a meridianului, indicată de ceasul chinezesc de îmbolnăvire (fig.1), în sensul că tonifierea este bine să aibe loc în ora imediat următoare perioadei de maximă intensitate (adică în perioada de relaxare), iar dispersia cu puțin înaintea perioadei de maximă intensitate.

Sinoptic operațiunile preliminare tratamentului prin acupunctură sunt arătate în tabloul concentrator, tabelul 6 din pagina următoare.

2.3. Tratamentul prin acupunctură

Tratamentul prin acupunctură implică utilizarea acțiunilor punctelor active - stabilite și influențate conform formulei de tratament - în scopul ameliorării stării de boală prin restabilirea echilibrului energetic între organele funcționale ale corpului omenesc.

**Tabloul concentrator
al operațiilor necesare la stabilirea diagnosticului ener-
getic și tratamentului corespunzător**

Tabelul 6

Mijloace de comparație	Elemente de comparație	Analiză și tratament		Observații
		Diagnosticare	Tratament	
1. Regula "mamă - copil"(MC)	Diagrama valorilor energetice	$M=C$		
		$M > C$	Se ține seama că influențarea unuia dintre meridianele cuplate, are efect asupra celuilalt meridian din cuplu	
		$M < C$	Dacă meridianul "copil" nu are forță proprie, se tonifică meridianul care îl precede ("mama") și se dispersează cel care îi urmează în circuitul energetic	
2. Regula "soț - soție"	Tabloul valorilor energetice	$Soț \geq Soție$		
		$Soț < Soție$	Se tonifică meridianul "soț", se dispersează meridianul "soție" prin coroborarea cu celelalte reguli	Atenție la respectarea celorlalte reguli
3. Regula "noapte-zi"	Diagrama valorilor energetice		Meridianul opus se influențează în sens invers față de meridianul de referință	
4. Regula celor cinci elemente	Schema procesului de producere sau de distrugere	Stare energetică necorespunzătoare	Se remediază deficiența în meridianul de producere sau de distrugere implicat	
	Tabloul analogiilor celor cinci elemente	Se ține seama că meridianul vinovat îmbolnăvește organul funcțional	Se utilizează elementele favorabile (binefăcătoare) de pe coloana organului afectat	

Definiția generalizează semnificația noțiunii de "acupunctură" - care de fapt înseamnă tratament prin înțepături cu ace - acceptând și celelalte tehnici și mijloace folosite în ipostaza acupuncturii ... fără ace!

Mijloacele de influențare sunt diferite, începând cu înțepăturile acelor și continuând cu multe alte mijloace din care vom trata următoarele:

- masajul și presopunctura;
- procedeul "moxa";
- stimularea cu ajutorul foițelor de metal;
- aplicarea ventuzelor;
- electropunctura.

2.3.1. Mijloace de influențare

2.3.1.1. Acupunctura propriu-zisă. Înțepătura acelor

Acupunctura propriu-zisă este mijlocul clasic de influențare, descris în toate manualele de specialitate. Nu constituie obiectul lucrării și de aceea nu ne vom ocupa de acest mijloc de influențare, care presupune nu numai cunoștințe de specialitate, dar și posedarea unei practici desăvârșite. Pe de altă parte, nici ideea lucrării nu este aceea de a relua prezentarea acupuncturii; din acest punct de vedere nu se aduce nimic în plus.

Scopul lucrării este acela de a prezenta mijloace și tehnici de înlăturare a afecțiunilor, altele decât înțepăturile acelor, dar conduse pe baza regulilor acupuncturii moderne, pentru asigurarea efectului necesar.

Purtând respectul cuvenit înaintașilor acupuncturii chineze, pe întregul parcurs al lucrării, am încercat o "eliberare" din sistemul rigid al prezentării tradiționale, evitând noțiunile și termenii greu de pronunțat (și mai ales de pronunțat corect), de

reținut și de aceea am transpus complicatele reguli tehnice - filosofice - medicale în relații matematice mai simplu de interpretat.

Metoda prezintă totodată avantajul folosirii unei aparaturi nesofisticate, care satisface cerințele obișnuite de detecție și tratament.

S-au ales și se prezintă montaje clasice, uzuale, realizabile, tocmai spre a se înțelege modalitățile de funcționare și a se lăsa fiecărui experimentator posibilitatea de a-și construi sau de a-și procura montajul pe care îl consideră mai bun.

Beneficiind deci de cunoștințele acupuncturii clasice, lăsând în seama specialiștilor acupunctura propriu-zisă, voi relua celelalte mijloace de influențare și le voi prezenta drept elemente de acupunctură ca metodă generalizatoare, integrală de tratament.

2.3.1.2. Masajul și presopunctura

Folosit din cele mai vechi timpuri, masajul constituie poate prima încercare a omului primitiv de a-și alina suferințele, de multe ori involuntară și neesențială:

- involuntară pentru că masarea unor locuri ale suprafeței cutanate este realizată, în cele mai multe din cazuri, ca o reacție la sesizarea durerii, masajul făcându-se bineînțeles asupra acelor locuri dureroase;

- neesențială, deoarece durerile pot apărea din foarte multe cauze, iar masajul asupra locurilor dureroase nu întotdeauna constituie un remediu.

Pe parcursul aplicării acupuncturii, s-a constatat că masajul poate avea efecte asemănătoare înțepăturilor cu ace, dacă este executat într-un anumit fel.

În general, asupra noțiunilor de "masaj" și "presopunctură", se formulează mai multe opinii privind definirea termenilor. Pentru simplificare, prin masaj vom înțelege masarea realizată de-a lungul meridianului, iar prin presopunctură masarea la nivelul punctelor de acupunctură, executată prin presiuni combinate cu mișcări circulare.

În ambele cazuri (masaj sau presopunctură), cele mai bune rezultate se obțin utilizând vârful degetului sau unghia, deoarece se spune că la nivelul lor energia se află într-un echilibru aproape perfect. Persoana care execută tratamentul trebuie să aibă mâinile sănătoase.

Pielea pe care se efectuează masaj sau presopunctură trebuie să fie, de asemenea, sănătoasă, fără leziuni, erupții, cicatrice, bășături sau tumori și fără să constituie un grefon chiar dacă a fost prelevat de la bolnavul respectiv.

Încăperea unde se execută tratamentul trebuie să fie spațioasă, luminoasă, suficient de încălzită, fără asistență publică.

Poziția bolnavului va fi cât mai comodă, culcat sau așezat, niciodată în picioare.

Pentru obținerea efectului de tonifiere, masajul se face în sensul meridianului, cu mișcări rapide, iar presopunctura se realizează prin apăsări circulare (fig.8) asupra punctelor active, orientate în sensul de rotire a acelor de ceasornic (fiecare manevră având o durată scurtă), cu vârful degetului sau cu unghia, ambele din poziție verticală pe piele.

O presiune puternică, unică, uneori exercitată cu unghia, asupra punctului activ, are de asemenea un efect stimulant, tonifiant.

Realizarea efectului de tonifiere va fi urmată de paloare, creșterea sensibilității și tonusului muscular local.

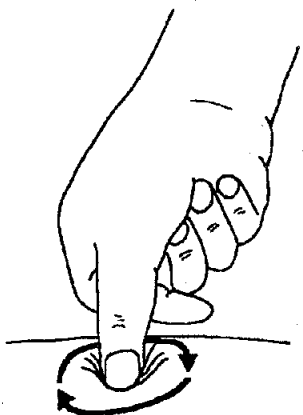


Fig.8. Manevra de tonifiere prin presopunctură.

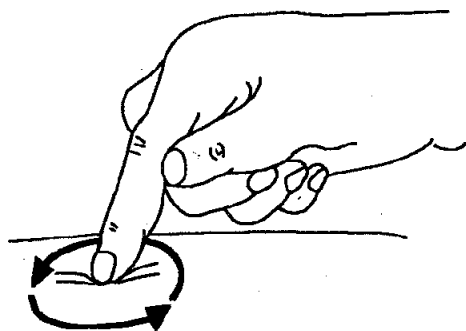


Fig.9. Manevra de dispersie prin presopunctură.

Efectul de dispersie se realizează prin masaj în sensul invers meridianului, iar la presopunctură prin mișcări antiorare (înșurubarea în sens opus mișcării acelor de ceasornic) făcute cu vârful degetului, din poziție oblică (fig.9), blând, superficial, fiecare manevră având o durată mare.

Presiunile mici, repetate, conduc de asemenea la efecte dispersante.

La dispersie, pielea se înroșește, sensibilitatea și tonusul muscular local scad.

Durata unei ședințe de presopunctură va fi de 5 - 10 minute, cel mult trei ședințe pe zi.

În tratamentul de durată, se practică mai multe cure, la intervale de două săptămâni - o cură cuprinzând 10 - 15 ședințe.

Contraindicațiile nu sunt numeroase: presopunctura nu se aplică bolnavilor de inimă și psihici gravi, subiecților slăbiți sau obosiți, celor în stare de ebrietate, gravidelor în ultimele luni de sarcină.

Nu se va masa imediat după masă, iar dacă bolnavul nu suportă presopunctura, tratamentul se va întrerupe urmând a fi reluat altă dată.

Când, pe parcursul tratamentului, i se va face rău bolnavului, tratamentul va fi întrerupt imediat și se va interveni imediat în felul următor:

- bolnavul va fi așezat orizontal, cu capul mai jos decât picioarele, într-un loc bine aerisit și i se vor desfăce hainele;

- va fi bătut ușor pe față cu palma sau cu o batistă înmuiată în apă rece;

- i se va pune sub nas să inspire oțet, amoniac sau eter.

Separat de aceste manevre, pentru ieșirea din criză, se va strânge cu putere degetul mic al mâinii în apropierea unghiei (punctul I9) sau se va apăsa cu unghia punctul VG25 situat sub nas, pe buza superioară.

2.3.1.3. Procedeul moxa

Procedeul moxa utilizează efectul tonifiant al factorului termic. Se utilizează deci pentru tonifiere și cel mai bine atunci când este indicat expres .

Pe punctul activ se așază, sub formă de con de diferite mărimi, frunze mărunțite (pudră) de pelin uscat sau de peliniță (fig.10), care se aprind, realizând o încălzire gradată prin acțiune treptată.

Pentru evitarea arsurii conul se înlătură în momentul în care bolnavul simte căldura și o ușoară durere. Operația se repetă de mai multe ori, în scopul sporirii efectului (3 - 4 conuri).

Se mai utilizează și "moxa blândă" folosindu-se în locul conurilor de pelin aplicate direct pe piele, bastonașe de pelin de forma unor țigarete lungi sau la nevoie chiar țigări obișnuite care se aprind și se mențin în apropierea punctului activ ales.

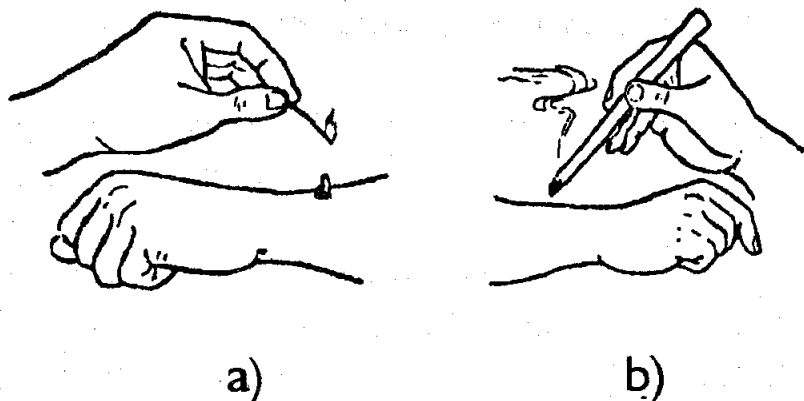


Fig.10. Utilizarea moxei:

a) moxa cu con de peliniță; b) moxa cu bastonaș de peliniță.

Moxa se poate realiza și prin încălzire electrică, aplicându-se pe punctele corespunzătoare o calotă sferică metalică rece - în momentul aplicării - care se va încălzi până la apariția senzației de căldură intensă; în acest moment, calota sferică se va îndepărta simultan cu întreruperea curentului electric, iar operația va fi de asemenea repetată de mai multe ori, bineînțeles cu răcirea, după fiecare aplicare a calotei sferice.

Contraindicații și măsuri de protecție:

- moxa nu se aplică pe față sau în zone din apropierea vaselor sanguine sau mucoaselor;
- moxa este contraindicată în bolile febrile;
- înainte de începerea tratamentului, bolnavul va fi așezat într-o poziție comodă pentru a se evita eventualele arsuri prin schimbarea poziției sau îndepărtarea conurilor arse.

Dacă apar flictene cauzate de o încălzire defectuoasă, ele trebuie tratate ca arsuri obișnuite.

2.3.1.4. Stimularea cu ajutorul foițelor de metal

Se folosesc foițe metalice de 8 - 10 mm diametru care se aplică peste punctele active cu ajutorul unor benzi adezive (leucoplast).

Practic foițele se dimensionează ca mai sus și se lipesc pe partea adezivă a benzii, suficient de lată pentru a asigura adezivitatea pe piele, cca 20 - 25mm, distanțându-le unele de altele cca 35mm (fig. 11) pentru ca prin tăierea cu foarfecele a benzii să se obțină suprafețe adezive suficient de mari. Se pregătesc benzi cu foițe din aur sau din cupru, utilizate pentru tonifiere și separat benzi cu foițe din argint sau oțel folosite pentru dispersie.

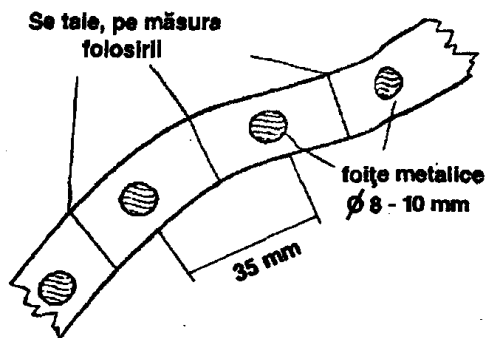


Fig. 11. Bandă de leucoplast cu foițe metalice, așa cum arată înainte de utilizare.

Rezultate bune, cu cheltuieli minime, se obțin prin folosirea foițelor din cupru - pentru tonifiere, respectiv foițe din argint - pentru dispersie. În acest fel se evită aurul (prea scump) și oțelul - greu de prelucrat, supus oxidării etc.

În lipsa foiței metalice, aceasta se poate obține prin laminarea pe nicovală a unor bucăți de metal de dimensiuni convenabile (exemplu: sârmă de cca 2mm diametrul).

După confecționare, foițele se vor șlefui cu grijă spre a nu produce zgârieturi pe țesuturi.

Foițele se pot refolosi de mai multe ori, după curățire cu hârtie abrazivă fină (șmirgel) și dezinfectare cu alcool, bineînțeles utilizând o altă bandă adezivă.

Foițele metalice se pot înlocui cu bile mici sau calote sferice, acestea asigurând un contact mai sigur cu suprafața cutanată, uneori putând fi apăsate ușor, în momentul agravării afecțiunii, pentru liniștirea și ameliorarea acesteia.

În contact cu suprafața cutanată, foițele sau bilele se lasă circa 12 ore, pentru ca efectul stimulant să se producă în timp, dar durata se poate reduce, spre exemplu, de seara până dimineața.

Procedeul stimulării cu ajutorul foilor de metal este recomandat atât pentru rezultatele bune ce se obțin cât și pentru avantajele pe care le prezintă, comparativ cu celelalte mijloace: lipsa totală a durerii, putând fi utilizat în special la copii; în unele cazuri, eficacitate superioară altor procedee, la care se adaugă posibilitatea acționării fără a se pretinde o localizare foarte exactă a punctelor deoarece foițele au suprafață suficientă de contact.

2.3.1.5. Tratamentul cu ventuze

Procedeul constă în aplicarea ventuzelor pe piele, în dreptul punctelor alese, cel mai adesea în regiunea dorsală.

Ventuzele, prin congestie locală și extravasare de sânge sub piele, influențează favorabil inflamațiile localizate, intensifică circulația sângelui în profunzime și micșorează durerile.

În mod curent se utilizează 10 - 12 ventuze. Înainte de a le aplica, acestea se spală și se dezinfectează.

Se culcă bolnavul cu fața în jos, cu mâinile deasupra capului și pieptul sprijinit pe o pernă. Se pregătește un tampon la capătul unei vergele și alcool într-o sticlă cu dop (niciodată nu este bine să fie pus într-o ventuză pentru că, din greșeală, se poate răsturna peste bolnav provocându-i grave arsuri).

Nu se utilizează benzină sub nici un motiv.

Înainte de a se pune ventuze unui bolnav este bine ca începătorii să facă mai multe exerciții, supravegheați de o persoană cu experiență, pentru că se cunosc cazuri de accidente datorate neștiinței sau lipsei de îndemânare.

După ce se aprinde tamponul îmbibat cu alcool (care se ține într-o mână) se ia ventuza ce cealaltă mână, cu gura îndreptată în jos, se introduce tamponul aprins în interiorul ventuzei, făcându-se o mișcare circulară, foarte rapidă, se scoate flacăra din ventuză și se aplică apăsând ventuza pe pielea bolnavului.

Prin introducerea flăcării, aerul se rarefiază, iar vidul format aspiră țesuturile moi în interiorul ventuzei. Pielea prinsă în ventuză este la început roșie, apoi ia o culoare vânătă, fără ca aceasta să însemne o stare mai gravă a bolii, așa cum greșit cred unele persoane.

Persoana care a aplicat ventuzele rămâne lângă bolnav timp de 10 - 20 minute, observă ca acesta să fie bine învelit cu cearșaful și supraveghează colorația pielii din ventuze.

Durata aplicării diferă de la 10 la 20 minute, în general până în momentul înroșirii către vânătă a pielii, ca urmare a pătrunderii sângelui în partea superioară a țesutului.

Scoaterea ventuzelor se face apăsând cu degetul pielea la marginea ventuzei pentru ca aerul să pătrundă în interior.

După ce s-au scos ventuzele se șterge pielea cu alcool și se face un ușor masaj cu vaselină sau cu o cremă grasă. Înainte de aplicarea ventuzelor nu se utilizează substanțe uleioase.

Contraindicații și măsuri de protecție.

Ventuzele sunt contraindicate în bolile cu febră mare, în zone cu plăgi sau ulcere cronice ori la bolnavii cu boli cronice. Nu se pun ventuze pe proeminențele osoase (coloană vertebrală, omoplat, umăr) pentru că produc dureri, nici în dreptul inimii sau în axilă unde sunt vase mari de sânge și nervi și nici nu se aplică în același loc de mai multe ori.

În cazul când se produc flictene (vezicule pline cu lichid) după tratament, acestea trebuie sparte cu un ac sterilizat, iar lichidul absorbit cu o bucată de tifon.

Locul se dezinfectează utilizând violet de gențiană.

2.3.1.6. Electropunctura

Electropunctura utilizează acțiunea curentului electric, aplicat pe punctele corespunzătoare, direct, prin intermediul unor electrozi. Electropunctura se deosebește de electroacupunctură, în cazul căreia se introduce curent electric în puncte prin intermediul acelor.

Știind că obiectul lucrării îl constituie acupunctura "fără ace", ne vom ocupa în exclusivitate de electropunctură care - se pare - este mai puțin eficace decât electroacupunctura dar, în schimb, oferă posibilitatea aplicării ei cu minim de aparatură specializată.

În electropunctură, efectul terapeutic se realizează, mai frecvent, utilizând curentul continuu (galvanic) sau cel alternativ.

Curentul continuu prezintă penetrabilitate redusă prin "barierele electrice cutanate", la parametrii nenocivi pentru organism și de aceea folosirea lui este limitată, spre deosebire de curentul alternativ care are o mare penetrabilitate și efecte excitatoare superioare curentului continuu.

Parametrii curentului care se utilizează în acupunctură sunt: frecvența, intensitatea, tensiunea, timpul de aplicare a stimulilor.

Frecvența. Frecvența impulsurilor, adică numărul de perioade a undelor de o anumită formă, în unitatea de timp, este diferită și funcție de scopul urmărit. Noțiunea de frecvență se întâlnește nu numai la curentul alternativ, dar și la cel continuu - care poate fi întrerupt de mai multe ori pe secundă, aceasta având o deosebită importanță pentru obținerea unor efecte fiziologice.

S-a apreciat că frecvențele joase (sub 5 Hz) au efect tonifiant, iar frecvențele mai mari (peste 20 Hz) au efect sedativ, dar această afirmație cuprinde o mare doză de relativitate.

Foarte important este ritmul de eliberare a stimulilor. La frecvențe joase (1 - 3Hz) pentru 3 - 5 secunde, urmate de un interval liber de 3 - 5 secunde, efectul obținut este tonifiant.

Efectul de tonifiere se obține, de asemenea, prin stimularea continuă, regulată, la frecvențe cuprinse între 0,5 - 10Hz.

La frecvențe mai mari (50 - 250Hz) pentru 0,3 - 0,5 secunde, cu intervale libere de 4 - 5 secunde, efectul obținut este sedativ.

Stimularea neregulată are efect analgezic și de asemenea efect de stimulare a musculaturii paralizate [exemplu: pe fondul unor stimuli de joasă frecvență (1 - 10Hz), survin din timp în timp, la câteva secunde, trenuri de unde cu o frecvență mai mare, (50 - 100Hz)].

Intensitatea curentului nu trebuie să depășească un mili-amper (mA).

Tensiunea curentului nu este expres limitată, dar se consideră că la intensitatea de 1mA efectul nu este nociv, dacă tensiunea nu depășește 100V. În acest sens, foarte important este ca aparatul generator să fie așa fel dimensionat, încât să nu

poată furniza intensități mai mari de 1mA și tensiuni mai mari de 100V.

Țîmpul de aplicare a stimulilor poate varia între 2 - 3 minute și câteva zeci de minute. Electrostimularea scurtă (sub 10 minute) este utilizată pentru obținerea unui efect tonifiant, iar pentru obținerea efectului dispersant se utilizează o electrostimulare mai lungă (20 - 30 minute).

Polaritatea electrozilor are în vedere sensul scurgerii curentului: polul negativ se plasează pe punctul unde se dorește tonifierea, iar polul pozitiv pentru dispersie.

Pentru tonifierea unui meridian, polul negativ, cu acțiune tonifiantă, se plasează pe punctul cu număr mai mic, iar polul pozitiv pe un punct cu număr mai mare al aceluiași meridian; pentru dispersare se procedează invers.

În legătură cu aceasta, se precizează, că la curentul alternativ se utilizează un curent desîmetrizat, avînd o alternanță cu tensiune mai mare pe porțiunea pozitivă a undei și o tensiune mai mică pe porțiunea sa negativă.

Practic, aparatele și montajele recomandate în lucrare nu se vor încadra riguros în toate regulile de funcționare specificate mai sus. Ele au fost prezentate spre a oferi posibilitatea construirii de noi aparate, care să facă și mai eficientă acțiunea curentului electric, în condițiile expuse de penetrabilitate redusă prin barierele cutanate.

2.3.2 Alegerea mijloacelor de influențare

Alegerea mijloacelor de influențare este condiționată în primul rînd de posibilitățile reale, existente în momentul aplicării tratamentului.

Pentru urgențe vor fi preferate masajul sau presopunctura, uneori asociate cu aplicarea, la locul respectiv, a unor lichide sau unguente iritante (frecție, ulei camforat etc.).

Procedeu aplicării foștelor de metal se utilizează în toate cazurile în care efectul se poate obține în timp (6 - 12 ore), iar tratamentul poate fi pregătit pe îndelete. În general, acest procedeu dă rezultate bune în toate situațiile.

Tratamentul cu ajutorul ventuzelor este recomandat în special în leziunile articulare (adesea în regiunea dorsală), în leziunile traumatice din părțile moi, în hipotonia musculaturii din regiunea lombară, în algiile membrelor, precum și în neuroparalizii, traheite, astm etc.

Moxa se alege pentru stimularea în tonifiere, în special a punctelor de comandă (situate pe brațe sau pe picioare), unde pericolul producerii arsurilor este mai ușor de prevenit sau de îndepărtat.

Tratamentul prin electropunctură se alege bineînțeles atunci când se dispune de un aparat adecvat, când se cunoaște bine procedeu de aplicare, iar persoanele supuse tratamentului nu prezintă teamă față de acest mijloc de influențare. Celelalte măsuri de protecție și contraindicațiile au fost expuse la capitolele unde s-au descris mijloacele de influențare, iar pentru electropunctură se va reveni la descrierea aparaturii recomandate.

2.3.3. Conducerea tratamentului prin acupunctură

2.3.3.1. Schema logică a tratamentului prin acupunctură. Fișa de tratament și observații

Conducerea tratamentului prin acupunctură implică succesiunea unor operațiuni ordonate, în sensul stabilirii și aplicării formulei de tratament.

Pentru o mai ușoară înțelegere a acestor operațiuni s-a realizat și o schemă logică (fig.12) valabilă, în general, în toate cazurile, pentru toate formele de influențare. Ea parcurge etapele descrise în acest capitol: extragerea din indexul terapeutic a punctelor active, stabilirea diagnosticului energetic prin studiul pulsurilor sau al rezistențelor electrice ale unor puncte și compararea valorilor apreciate, alcătuirea formulei de tratament.

Lucrarea oferă soluții și pentru cazurile de excepție: necunoașterea afecțiunii, lipsa indicațiilor în index, imposibilitatea stabilirii diagnosticului energetic, indicând procedee de depășire a unor asemenea situații, mergându-se pe ideea că în toate cazurile este necesar și bine să se acționeze într-un fel sau altul, chiar și atunci când nu se dispune de elemente sigure de identificare sau de remediu.

Conducerea efectivă a tratamentului prin acupunctură, deși folosește mărimi relative, aproximări și aprecieri, are totuși un conținut științific deoarece se bazează pe cunoștințe de specialitate, utilizează inclusiv relații matematice și urmează cu fidelitate o schemă logică.

Pentru aceasta, constatările făcute, concluziile rezultate, mijloacele de remediere a afecțiunilor alese, tehnicile utilizate, trebuie consemnate cu deosebită atenție, realizându-se astfel un suport de informații, necesar atât fundamentării formulei de

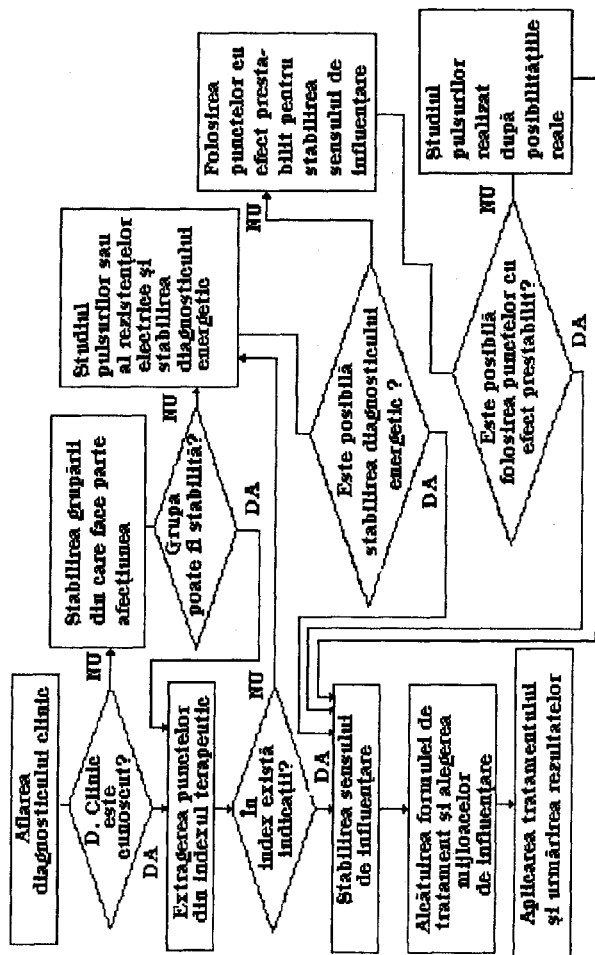


Fig. 12. Schema logică a tratamentului prin acupunctură.

tratament, cât și urmării evoluției bolii, pe parcursul aplicării remediilor.

Chiar și atunci când totul nu se realizează decât în familie, consemnarea într-o anumită ordine a fenomenelor, reproducerea la nivel de detaliu a planșelor meridianelor și punctelor, prezentarea succintă dar totdeauna completă a remediilor aplicate, fac posibilă în primul rând comparația între afecțiuni, între remediile utilizate, iar în al doilea rând înlesnesc accesul la informații, într-un cuvânt se stabilește o punte de legătură între practicianul acupunctor - chiar și ocazional fiind - și metoda de tratament.

Desigur, notările pot fi făcute oricum, pe orice fel de suport, dar realizarea unui model am considerat-o utilă.

Pentru aceasta va trebui să întocmim un document în care vom nota toate detaliile care sintetizează operațiunile schemei logice și căruia i-am dat denumirea de "fișă de tratament și observație" (pag.60).

2.3.3.2. Folosirea fișei de tratament și observație

Folosirea fișei de tratament este necesară atât pe parcursul stabilirii formulei de tratament, cât și apoi, în timpul tratamentului. Fișa rămâne utilă și ulterior, în eventualitatea apariției unei noi tulburări.

Urmând indicațiile de la începutul acestui capitol, se poate înțelege cu ușurință modul de folosire a fișei pe care o vom completa astfel:

- cu denumirea afecțiunii ori a grupării din care face parte afecțiunea, cu numele bolnavului și data;

Denumirea afecțiunii

Numele _____

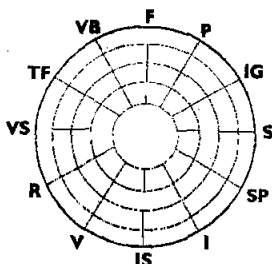
Data _____

FIȘA DE TRATAMENT ȘI OBSERVAȚII

Formula de tratament
aplicată

Valorile energetice ale
meridianelor

În tonifiere		În sedare	
Dreap- ta	Stânga	Dreap- ta	Stânga



Dreapta		Stânga	
Super- ficial	Pro- fund	Pro- fund	Super- ficial

Puncte active extrase din indexul terapeutic

P	IG	S	SP	I	IS	V	R	VS	TF	VB	F	VG	VC	PE	Obs.

Extras din planșele meridianelor și punctelor

Observații asupra tratamentului

- cu toate punctele care au efect asupra afecțiunii, pe care le vom înscrie în spațiul rezervat din fișă, evidențiindu-le pe cele cu efect prestabilit, prin alăturarea indicilor folosiți pe planșele meridianelor (cap.5). Vom utiliza indicele "t" pentru tonifiere, iar pentru dispersie indicele "d", urmând ca ulterior, la stabilirea sensului de influențare să ținem seama de existența efectului prestabilit spre a nu da naștere la contradicții.

Fișa va fi apoi completată cu valorile apreciate ale activității meridianelor în diagrama și în tabloul valorilor energetice.

După stabilirea diagnosticului energetic și a sensului de influențare se vor alege punctele care urmează a fi influențate, (ținând seama de eficacitatea lor, localizarea și mijlocul de tratament utilizat). Ele se vor încercui pe tabloul inițial, urmând a fi preluate și notate în căsuța "formula de tratament aplicată".

Data și ora aplicării formulei de tratament, primele constatări privind evoluția bolii etc. se vor consemna în spațiul "observații".

În spațiul aferent rubricii "Extrase din planșele meridianelor și punctelor" se vor copia figurile de detaliu din planșe, distanțele de identificare a punctelor (în mărimi convenționale - vezi paragraful următor) și sensul de acționare. Sensul de acționare va fi consemnat prin săgeți în sensul meridianului, pentru tonifiere și săgeți în sens invers pentru dispersie.

2.3.3.3. Aplicarea tratamentului. Urmărirea rezultatelor tratamenului prin acupunctură

Aplicarea tratamentului se face utilizând unul dintre mijloacele de influențare cunoscute ori combinații ale acestora, spre exemplu: moxa pe punctele de comandă situate pe membrele superioare, combinat cu masaj pe spate.

Cunoscându-se punctele care trebuie influențate și sensul influențării (în tonifiere sau dispersie) se va proceda la localizarea punctelor active, cu ajutorul detectorului de puncte, dar având în vedere și distanțele dintre puncte și reperele anatomice [măsurate nu în centimetri - ceea ce ar conduce la mari erori, deoarece nu toți subiecții au aceeași suprafață corporală - ci utilizând o unitate de măsură specifică acupuncturii pe care practicienii chinezi au numit-o "cun" și este egală cu distanța dintre pliurile de flexie ale falangei a doua a indexului (arătătorului) bolnavului sau cu lățimea policeului (fig.13)].

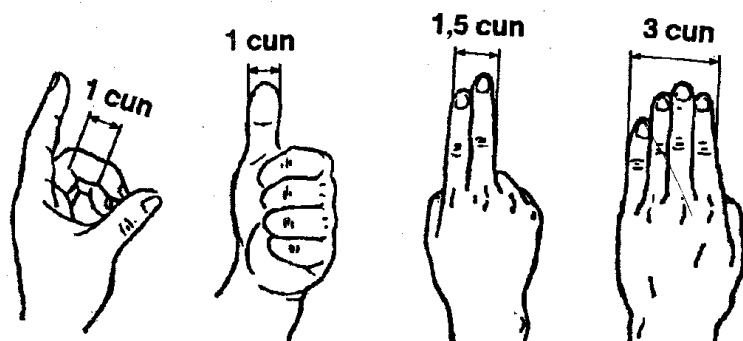


Fig. 13. Mărimea distanței în "cuni".

Distanțele în unități "cun" față de reperele anatomice ale capului, trunchiului și membrilor sunt redată în paragraful 4.2. "Descrierea meridianelor".

După localizarea punctelor de influențare se trece la aplicarea propriu-zisă a tratamentului, așa cum s-a arătat în capitolele precedente, urmărindu-i-se efectele, începând cu primele modificări în evoluția bolii. În general, înrăutățirea stării de boală aproape imediat după aplicarea remediului, poate confirma acțiunea și eficacitatea acestuia.

Primele notări pot fi efectuate la 6 - 12 ore după tratament, apoi așa fel încât să nu rămână modificări esențiale neevidențiate.

CAPITOLUL 3

APARATURĂ PENTRU ACUPUNCTURĂ

Acupunctura are nevoie, în general, de două genuri de aparatură :

- aparatură pentru detecția (localizarea) punctelor active și aprecierea activității lor;
- aparatură pentru tratament.

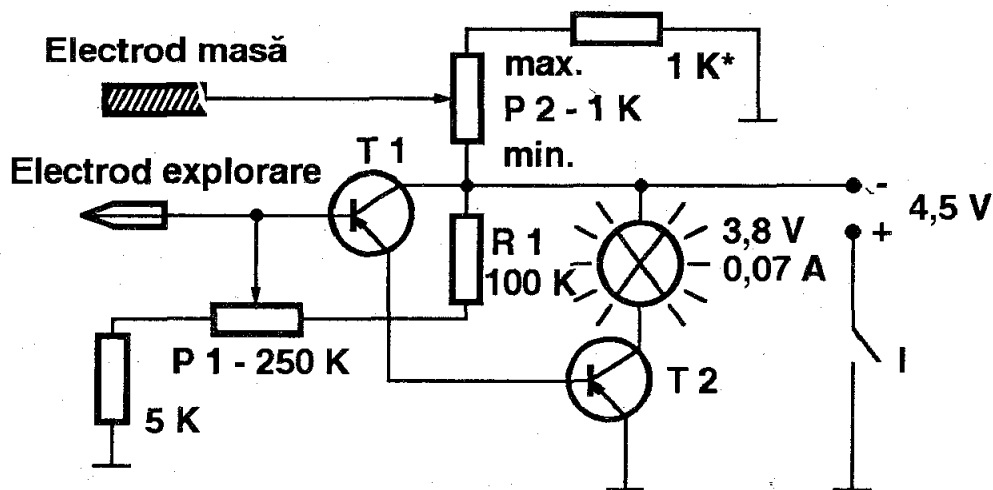
3.1. Aparatură pentru localizarea punctelor active și aprecierea activității lor

Există multe tipuri de aparate pentru detecția punctelor active, dar cel mai simplu dintre ele este acela care sesizează diferențele de rezistență electrică, apreciate prin intermediul unor semnale optice sau acustice.

Dispozitivele de detecție acustice funcționează pe principiul oscilatoarelor, a căror frecvență se schimbă odată cu modificarea rezistenței de intrare (cuprinsă între 10 -100 mii ohmi sau mai mult).

Dispozitivele care se bazează pe semnale optice conțin amplificatoare galvanice având afișaje corespunzătoare (beculețe, alte elemente optoelectronice) care luminează în momentul când pe suprafața cutanată se întâlnesc porțiuni (puncte) cu rezistență electrică scăzută.

Prezentăm în continuare schema unui aparat de detecție a punctelor active (fig.14) cu posibilități de apreciere a activității acestora. Este vorba de un montaj Darlington care asigură o impedanță de intrare mare (de ordinul sutelor de mii de ohmi) permițând explorarea porțiunilor cutanate în curent continuu de tensiune redusă (4,5 volți) nesensibilă de către cel testat.



T1, T2 - tranzistoare PNP

Fig.14. Dispozitiv de detecție cu bec.

(În figură din lipsă de spațiu în loc de k Ω s-a trecut numai K.)

Explorarea tegumentelor se face prin intermediul unui electrod cu vârf de argint, pentru a asigura un mai bun contact electric.

Subiectul testat cuprinde în palmă electrodul "masă" al dispozitivului, iar cu electrodul de explorare se parcurg suprafețele cutanate în locurile unde se apreciază existența punctelor căutate. Când se întâlnesc porțiuni cu rezistența electrică scăzută (puncte active) baza tranzistorului T1 se negativează suficient, deschizând cel de al doilea tranzistor și prin aceasta producând aprinderea becului electric de 3,8 volți.

Trebuie să se păstreze, în timpul explorării, o presiune cât mai constantă asupra tegumentului și care să nu fie prea mare.

Pentru adaptarea aparatului cu rezistivitatea corporală a persoanei testate se manevrează potențiometrul P2.

Pentru sensibilizarea aparatului, cu ajutorul potențiometrului P1 se aduce beculețul în pragul aprinderii, dar nu este bine să i se înroșească filamentul pentru ca bateria de alimentare să nu se consume inutil.

Aprecierea activității punctelor active este necesară la testarea punctelor de alarmă sau a punctelor sursă sau distale, pentru stabilirea stării generale a activității meridianelor.

Vom utiliza pentru aceasta dispozitivul descris mai sus, prevăzut cu potențiometrul P2 gradat pe o scară cu 5 diviziuni, de la 1 la 5, suficiente ca număr pentru atingerea scopului urmărit; o precizie mai mare nu ar spori eficiența metodei.

Diviziunea 5 corespunde poziției potențiometrului la cea mai mică rezistență a tegumentului care negativează suficient baza tranzistorului T1, luată la locul pulpei degetelor, prin strângerea puternică între acestea a electrodului de explorare, în condiția în care, cu cealaltă palmă se asigură un contact perfect între masa aparatului și pielea umezită.

Diviziunea 1 corespunde poziției de minim a potențiometrului când aceasta realizează legătura galvanică directă cu terminalul rezistenței de 100 k Ω (minusul general al montajului).

Diviziunile 2, 3, 4 se stabilesc prin împărțirea liniară a scării potențiometrului.

Odată efectuată "etalonarea" dispozitivului pentru detectarea și testarea punctelor se procedează după cum urmează.

a) Pregătirea aparatului pentru detecție:

- se pune în funcție prin închiderea întrerupătorului. Când se dispune de tranzistoare fără pierderi, practic, întrerupătorul I poate să lipsească deoarece aparatul nu va consuma decât atunci când va fi folosit ;

- se trece P2 în poziția de minim, corespunzătoare gradației 1;

- se manevrează P1 până când beculețul indicator ajunge în pragul incandescenței (practic, potențiometrul se rotește până la ușoara înroșire a filamentului) apoi, se schimbă, încet sensul rotirii până la stingerea, răcirea filamentului imediat după înroșire.

b) Testarea punctelor:

- subiectul testat va cuprinde în palmă masa-electrod a aparatului, asigurându-se un contact corespunzător;

- cu ajutorul electrodului de explorare se localizează punctul a cărui activitate dorim să o apreciem. Se menține contactul electrodului cu acest punct la o presiune normală;

- se manevrează P2 până când beculețul indicator ajunge pe punctul de a se stinge;

- se notează gradația la care a ajuns butonul potențiometrului în această poziție și se transpune pe diagrama circulară și în tabloul din fișa de tratament și observație, urmând ca valorile găsite să fie interpretate după regulile de bază ale acupuncturii;

- pentru simpla detecție a punctelor, se fixează P2 la gradația 1 (partea dinspre minusul general) iar cu electrodul explorator se caută pe piele punctul activ indicat, la a cărui depistare se aprinde beculețul indicator. Punctul găsit se presează apoi ușor cu electrodul, provocându-se o înfundare a pielii însoțită de înroșire care marchează - pentru un timp - existența punctului căutat în scopul înlesnirii identificării lui la tratament.

3.2. Aparatură destinată tratamentului prin acupunctură

În prezent există variate tipuri de aparate pentru tratament prin acupunctură și îndeosebi prin electroacupunctură. În publicațiile de specialitate au apărut numeroase scheme electronice, unele foarte complexe, care dau posibilitatea obținerii mai multor tipuri de curenți de diferite tensiuni și intensități, a căror utilizare permite aplicarea integrală a acupuncturii. Nu considerăm necesară descrierea unor aparate complexe; rămânând consecvenți principiului stabilit la începutul acestui capitol, vom trece la prezentarea unor dispozitive simple care să ofere minimul necesar de cunoștințe, urmând ca pe măsura acumulării unei practici suficiente, acupunctorul inițiat să apeleze la aparatura complexă.

Pentru începutul practicării tratamentului, cu aparatură specifică acupuncturii, satisfăcătoare vor fi aparatele care pot produce efecte de tonifiere - dispersie, dintre care propunem;

- dispozitivul pentru moxa electrică;
- aparatele pentru electropunctură.

3.2.1. Dispozitiv pentru moxa electrică

Pentru realizarea dispozitivului (fig.15) se utilizează un transformator capabil să încălzească slab o ansă completată prin nituire și cositorire cu o calotă sferică din tablă subțire (spre a se răci repede) de cca 8 mm diametru.

La acționarea dispozitivului, calota se va încăzi gradat, stabilirea temperaturii maxime (care să nu producă arsuri) făcându-se prin încercări, modificând numărul spirelor din

secundarul transformatorului. La nevoie, se poate intercala, în serie cu ansa, o rezistență de valoare convenabilă, confecționată din sârmă de nichelină pentru reșou, răsucită în mai multe fire, pentru sporirea puterii așa fel ca această rezistență să nu se încălzească.

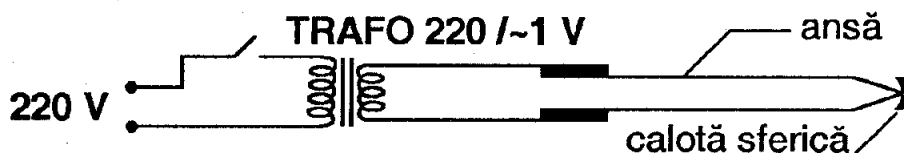


Fig.15. Dispozitiv pentru moxa electrică - schemă.

Dispozitivul va dispune de un întrerupător tip sonerie (cu contact cu revenire) intercalat pe primarul transformatorului.

Dispozitivul se va realiza astfel încât să poată fi cuprins în palmă, să fie ușor manevrabil, să se excludă orice posibilitate de electrocutare (izolație bună între primarul și secundarul transformatorului, izolare perfectă a elementelor de atingere).

Modul de utilizare este simplu:

- se așază calota dispozitivului, rece, pe punctul identificat direct sau cu ajutorul detectorului de puncte, se apasă butonul întrerupătorului, urmărindu-se încălzirea ansei și realizarea senzației de căldură intensă - moment în care calota de contact se va îndepărta iar circuitul se va întrerupe ;

- operația se repetă de câteva ori, ca și la moxa obișnuită, pentru sporirea efectului termic, așteptând însă răcirea ansei după fiecare aplicare.

3.2.2. Aparate pentru electropunctură

Aparatele pentru electropunctură trebuie să ofere următoarele posibilități:

- detecția punctelor active și măsurarea activității lor energetice;
- stimularea punctelor active, prin aplicarea de curenți adecvați procesului de tonifiere - sedare.

Cu privire la detecția și la măsurarea activității punctelor active, în lucrare s-au dat instrucțiuni pe care le considerăm satisfăcătoare. Referitor la influențarea prin curent electric a punctelor active, în general se preferă aparatura pentru electroacupunctură, mai ușor de realizat față de pretențiile ridicate de această metodă de tratament și totodată mai sigură în exploatare și mai stabilă, lucrând cu tensiuni reduse de câțiva volți. La electropunctură problema se complică din cauza tensiunii curentului care trebuie să asigure penetrabilitatea în zonele cutanate și intensității acestuia care nu trebuie să depășească limitele nocive pentru organism.

În legătură cu parametrii prezentați în capitolul anterior s-a arătat că, în general, intensitățile de 0,001 A corespunzătoare unor tensiuni de 100 volți nu sunt periculoase pentru organism, iar aparatele concepute pentru electropunctură trebuie să-și limiteze posibilitățile la aceste valori superioare.

Ținând seama de cerințele prezentate și totodată ținând către obținerea mijloacelor tehnice care le pretinde electropunctura, vom încerca în cele ce urmează prezentarea unor montaje care să satisfacă strictul necesar conducerii unui tratament.

3.2.2.1. Aparat simplu pentru detecție și electropunctură

Pentru pretenții modeste recomandăm un montaj simplu, care realizează atât detecția punctelor active cât și curenții necesari pentru electropunctură.

În schema de principiu prezentată (fig.16) se observă același montaj Darlington utilizat și pentru simpla detecție, conceput cu tranzistoare PNP de joasă frecvență și putere mică. Pentru producerea oscilațiilor se utilizează un transformator, realizat pe o bucată oarecare de ferită, al cărui primar este confecționat din sârmă de cupru-email de 0,2 mm diametru, din care se bobinează două înfășurări de câte 60 spire, iar secundarul are 200 spire din sârmă de 0,1 mm sau mai subțire.

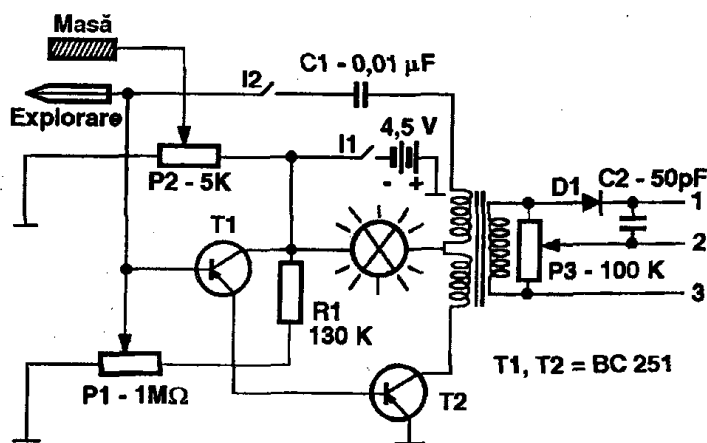


Fig. 16. Aparat simplu de detecție și electropunctură.
(Schema de principiu)

Înfășurarea primară va fi bine izolată față de cea secundară, cu preșpan parafinat, spre a nu se produce străpungeri.

Limitarea tensiunii de ieșire la maximum 150 volți se realizează fie prin modificarea numărului spirelor din secundarul transformatorului, fie prin modificarea valorii rezistenței potențiometrului P3, eventual prin montarea unei rezistențe adecvate, în paralel cu acest potențiometru.

Principiul de funcționare nu este complicat: aparatul se pune în funcțiune deschizând potențiometrul cu întrerupător P2, cu minimul legat la minusul bateriei.

a) Pentru detecția și aprecierea valorii energetice I2 rămâne deschis și se procedează ca la § 3.1.

b) Pentru electropunctură se închide I2 iar cu P1 se alege un punct care să corespundă scopului propus.

- Curentul continuu se obține la ieșire între bornele 1-2. Cu P3 se reglează tensiunea. În acest sens potențiometrul (P3) va fi etalonat în prealabil cu un instrument de măsură.

- Folosind P1 se poate găsi un punct așa fel încât curentul continuu să fie neîntrerupt și puncte în care curentul continuu este întrerupt pe anumite durate, realizându-se totodată, prin condensatorul de detecție C2 și o trecere lină de la un impuls la altul.

- Curentul impulsional, întrerupt sau neîntrerupt se obține ca mai sus, dar semnalul se culege la bornele 2-3.

În toate cazurile, beculețul indicator va semnala frecvența întreruperilor putându-se aprecia durata acestora.

3.2.2.2. Aparat complex de acupunctură

Aparatul pe care îl prezentăm (fig.17) urmărește (excluzând detecția) obținerea unor curenți sinusoidali și rectangulari, continui sau impulsionali în trenuri de oscilații, pe trei ieșiri concomitente independente, pentru înlăturarea interferențelor cu impulsurile cardiace.

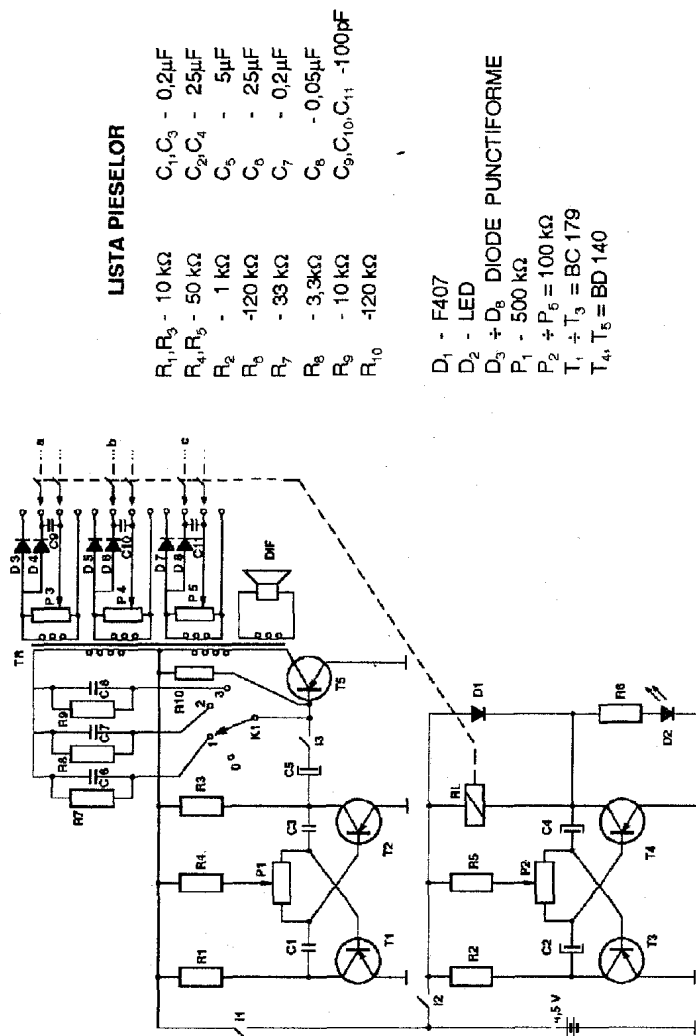


Fig.17. Aparat complex pentru acupunctură. (Schema de principiu.)

Principiul de funcționare nu se deosebește de cel al aparatului descris anterior. Tensiunile mari (100 -150 volți) se obțin cu ajutorul transformatorului de ferită care în principiu are aceleași caracteristici, dar la ieșire prezintă patru înfășurări din care trei sunt identice (200 spire), iar ultima de 20 spire are diametrul sârmei de 0,2 mm.

Acest circuit servește pentru acționarea unui mic difuzor, eventual cască telefonică.

Cu I1 se închide circuitul primului etaj, punându-se în funcție generatorul de impulsuri rectangulare, constituit cu tranzistoarele T1-T2 și, simultan, generatorul de impulsuri sinusoidale (T5).

Generatorul de impulsuri sinusoidale, realizat cu tranzistorul T5, ridică prin transformatorul cu ferită TR tensiunea de 4,5 volți (cu care este alimentat) la 150 volți - tensiunea maximă care se culege la bornele din grupurile de ieșire *a*, *b*, *c*.

Frecvența oscilațiilor se obține cu ajutorul deplasării comutatorului K1 pe ploturile 1, 2, 3.

La închiderea lui I3 cele două forme de impulsuri se combină obținându-se trenuri de impulsuri de diferite frecvențe. Utilizându-se poziția 0 (zero) a comutatorului K1 se obțin impulsuri scurte la ieșire.

Închizând I2 se acționează periodic releul R1, cu trei serii de contacte duble, care întrerupe și redeschide brusc și total curentul de ieșire.

Dioda D2 (LED) semnalizează frecvența întreruperilor.

Difuzorul DIF traduce în sunet frecvența și trenurile de oscilații produse în secundarul transformatorului TR.

Practic se poate obține o multitudine de combinații, creându-se posibilitatea alegerii și reglării - prin potențioetrele P1, P2 a frecvențelor și a duratelor necesare.

Culegerea curentului se poate face de la unul, de la două sau de la toate cele trei grupuri *a*, *b* și *c*, după preferință. Pentru prevenirea interferenței cu ritmul cardiac, electrodul de masă se va așeza în apropierea celui de punct activ.

3.2.3. Realizarea aparatelor de acupunctură

Aparatele descrise mai sus se realizează pe plăcuțe obișnuite de circuit imprimat, de dimensiuni potrivite, concepute pe etaje.

Piesele trebuie să fie robuste, tranzistoarele se vor alege din cele mai bune, fără pierderi, condensatoarele electrolitice trebuie de asemenea să fie de calitate. Electrozii de ieșire se fixează de obicei, cu leucoplast, de aceea firele de legătură trebuie să fie moi și subțiri.

3.2.4. Măsuri de protecție

În general, aparatele prezentate nu necesită măsuri suplimentare de protecție. Insistăm totuși asupra stabilirii și limitării intensității curentului de ieșire la valoarea indicată maximă de 0,001A, pentru o tensiune care nu va depăși 150 volți, indiferent dacă este vorba de un curent continuu sau întrerupt.

Pentru alimentare este suficientă o baterie obișnuită de lanternă și nu recomandăm redresarea curentului electric de la rețea pentru obținerea tensiunii de 4,5 volți - curent continuu. Ieșirile trebuie realizate cu fire duble pe aproape întreaga lungime. Electrozii, prin care se aplică curentul electric pe punctele de tratament, trebuie să se așeze alăturat pentru evitarea interferențelor cu ritmul cardiac.

Pe punctul activ se va așeza electrodul care determină sensul stimulării și anume: în tonifiere minusul, în dispersie plusul, iar celălalt electrod se va plasa alături.

În cazul utilizării simultane a mai multor ieșiri trebuie să se cunoască foarte bine perioadele de interferență și să se înlăture orice posibilitate de accidentare.

Nu va fi utilizată electropunctura la persoanele care prezintă teamă, indispoziție, stări de enervare sau suferă de afecțiuni cardiace.

În sfârșit, este bine ca aparatul să fie verificat într-un laborator, de persoane pricepute, cu care ocazie se vor "etalona" și potențiometrele de ieșire, pentru indicarea unei tensiuni aproximative, astfel încât să se realizeze un control asupra acestor tensiuni fără măsurarea lor.

CAPITOLUL 4

PLANȘELE MERIDIANELOR

4.1. Modul de prezentare

În capitolele anterioare s-a observat că localizarea punctelor de acupunctură se face cu ajutorul planșelor meridianelor corpului omenesc, iar pentru stabilirea cu exactitate a locului lor procedeul detecției cu aparate specifice acupuncturii rămâne cel mai comod și, probabil, cel mai eficace.

Planșele meridianelor și punctelor cuprind meridianele principale I -XII și două meridiane secundare: meridianul guvernor (VG) și meridianul concepției (VC). La aceste planșe se adaugă microplanșe, dintre ele fiind selectate acelea care prezintă punctele indicate în indexul terapeutic, precum și planșe complexe care cuprind traiectele mai multor meridiane. În scopul ușurării operațiunilor de alcătuire a formulei de tratament, pe planșele meridianelor, punctele de tonifiere, de dispersie și celelalte puncte cu efect prestabilit s-au notat cu următoarele simboluri:

- t - punctele de tonifiere;
- d - punctele de dispersie;
- ta - punctele de tonifiere - alarmă;
- dt - punctele de dispersie - trecere;
- das - punctele de dispersie - asentiment;

h - punctele orare (intervalul în care acționează aceste puncte este trecut în paranteză).

Punctele în afara meridianelor (puncte extrameridian) au fost notate, atât în index cât și pe planșe, direct, cu simbolul PE - puncte extra. În mod distinct, punctele extra se prezintă și în detaliu, pe microplanșe separate, spre a fi corect localizate.

Prezentarea planșelor meridianelor și punctelor este realizată pentru fiecare meridian în parte.

4.2. Descrierea meridianelor

S-a arătat că există 12 meridiane principale, având fiecare o ramură pe partea stângă a corpului și o alta simetrică pe partea lui dreaptă. Există de asemenea mai multe meridiane secundare din care nu au fost prezentate decât cele două: meridianul guvernor și meridianul concepției.

Energia vitală circulă pe traseul meridianelor principale, în ordinea arătată la capitolul 1, ordine în care vor fi prezentate mai jos cele 14 meridiane.

4.2.1. Meridianul plămânului

Începe în regiunea antero - superioară a toracelui și străbate apoi, descendent brațul, antebrațul și mâna, terminându-se la baza unghiului policeului.

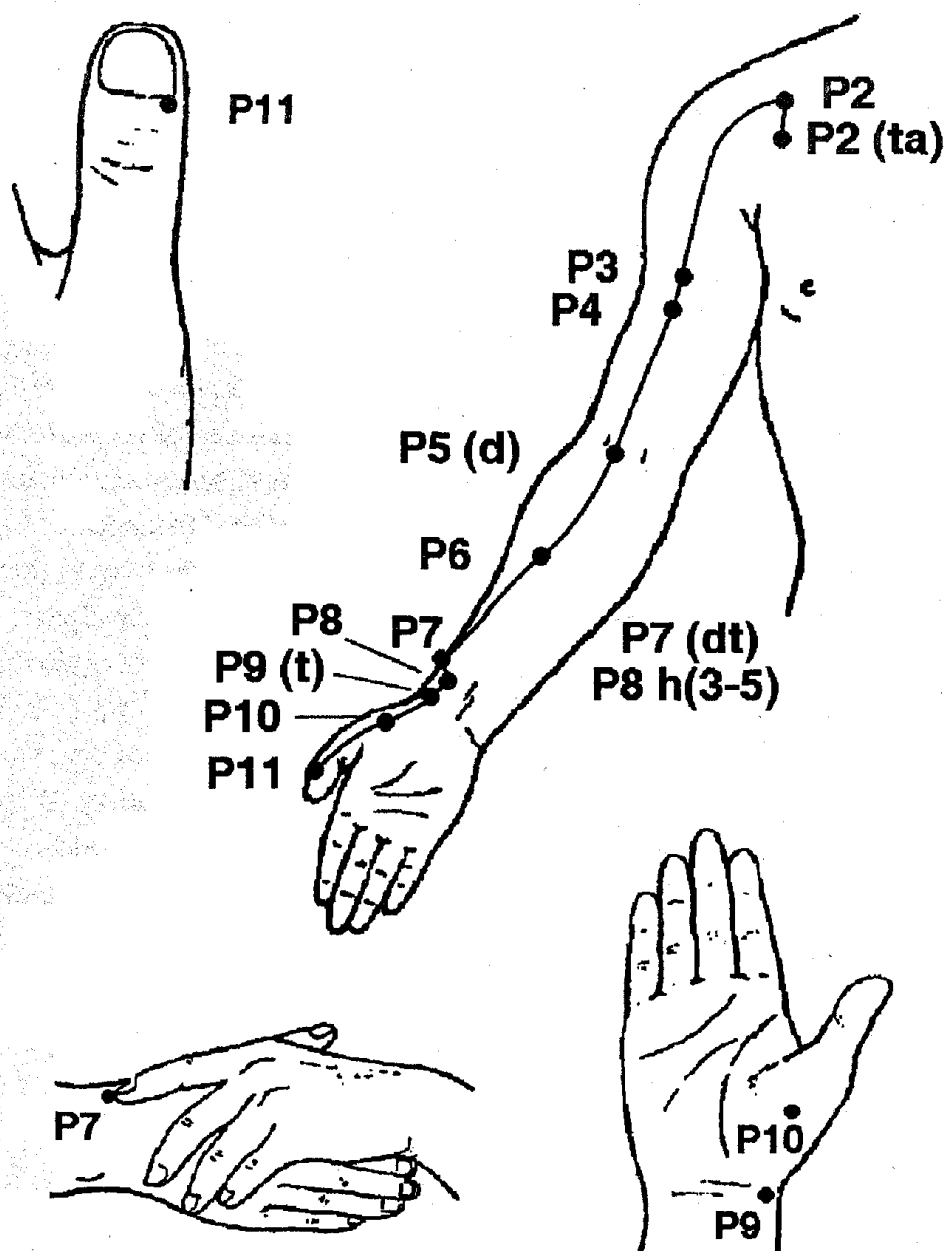
În total, meridianul plămânului conține 11 puncte, localizate astfel:

P1 - între prima și a doua coastă, 6 cun lateral de la linia meridiană a sternului;

P2 - deasupra lui P1, dedesubtul claviculei;

P3 - 6 cun deasupra pliului cotului;

Meridianul plămânului



P4 - 5 cun deasupra pliului cotului;

P5 - pe pliul cotului, la extremitatea externă a tendonului bicepsului;

P6 - 7 cun deasupra pliului de flexie a pumnului, în extremitatea radială a antebrațului;

P7 - 1,5 cun deasupra pliului pumnului, pe artera radială;

P8 - 1 cun deasupra pliului pumnului, pe marginea externă a arterei radiale;

P9 - pe pliul pumnului, în scobitura radială;

PIO - la baza policelui, la limita dintre pielea palmară și cea dorsală;

P11 - la baza unghiei policelui, la marginea ei radială.

4.2.2. Meridianul intestinului gros

Primește energia la baza unghiei indexului, parcurge ascendent mâna, antebrațul, brațul, umărul, gâtul și se termină pe față, lateral de aripioara nazală.

Conține 20 de puncte:

IG1 - la baza unghiei indexului;

IG2 - la limita dintre pielea palmară și pielea dorsală a indexului, înaintea articulației metacarpofalangiene;

IG3 - deasupra lui IG2. Se strânge mâna pentru a se localiza punctul;

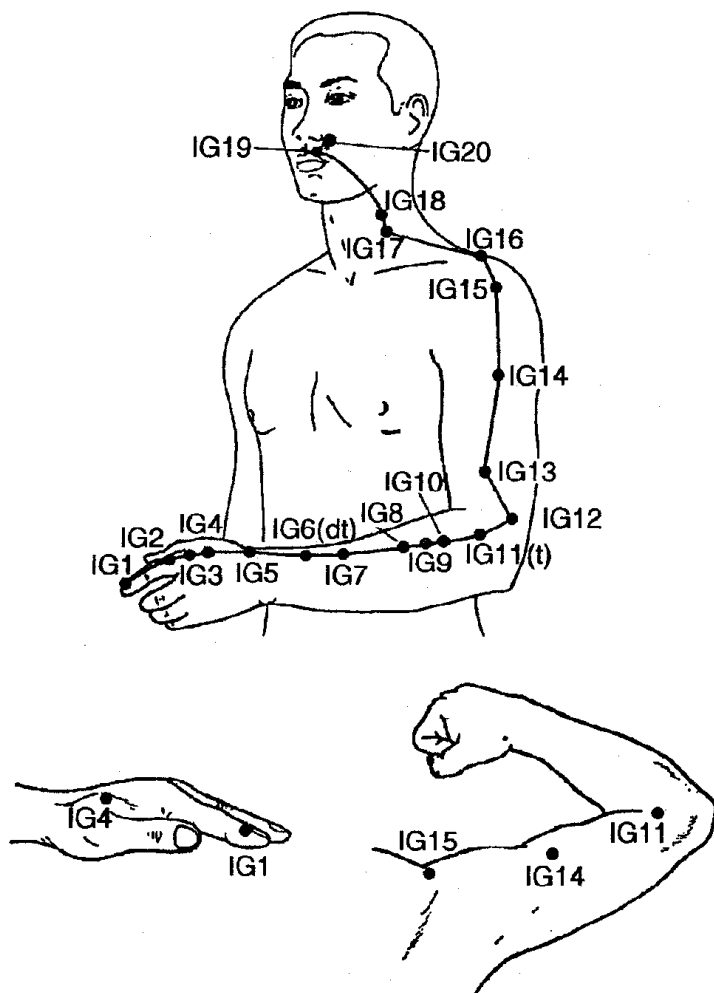
IG4 - în unghiul de unire a metacarpienelor I - II, în vârful proeminenței formate prin apropierea indexului de police;

IG5 - în tabachera anatomică, pe vârful inferior al apofizei radiale;

IG6 - cotul fiind îndoit, la 3 cun deasupra punctului IG5;

IG7 - la 5 cun deasupra punctului IG5, pe linia ce unește IG5 cu IG11;

Meridianul intestinului gros



IG8 - la 4 cun sub IG11;

IG9 - la 3 cun sub IG11;

IG10 - la 2 cun sub IG11, pe linia ce unește IG5 cu IG11;

IG11 - la extremitatea externă a pliului cotului, pe marginea externă a bicepsului radial;

IG12 - 1 cun deasupra lui IG11;

IG13 - 3 cun deasupra pliului cotului, pe marginea externă a bicepsului radial;

IG14 - la extremitatea inferioară a V-ului deltoidian, pe linia ce unește IG11 cu IG15;

IG15 - la punctul de unire al acromionului, claviculei și humerusului, în vârful fosei formate prin ridicarea brațului înainte;

IG16 - pe fața postero - superioară a umărului, în fosa formată de extremitatea acromială a claviculei și spina omoplatului;

IG17 - deasupra claviculei, posterior de sternocleidomastoidian;

IG18 - la 3 cun în afara mărului lui Adam pe aceeași orizontală, posterior de mușchiul sternocleidomastoidian;

IG19 - la 0,5 cun lateral de VG26, pe aceeași orizontală, între aripa nazală și buza superioară;

IG20 - la 0,5 cun de marginea externă a aripii nasului, în pliul naso - labial.

4.2.3. Meridianul stomacului

Începe la nivelul feței, parcurgând descendent gâtul, trunchiul, membrul inferior, terminându-se la baza unghiei degetului al doilea al piciorului.

În total are 45 de puncte:

S1 - între globul ocular și mijlocul extremității inferioare a orbitei;

S2 - 0,7 cun sub S1;

S3 - imediat sub S2, la nivelul marginii inferioare a aripii nasului;

S4 - 0,4 cun lateral de comisura labială;

S5 - pe marginea inferioară a mandibulei în șanțul arterei faciale, acolo unde aceasta poate fi palpată;

S6 - la 0,5 cun în fața unghiului mandibular pe maseter. Cu dinții strânși, se află pe proeminența maseterului.

S7 - în depresiunea formată sub arcada zigomatică, în fața condilului mandibular. Pentru a-l localiza se ține gura închisă.

S8 - la 4 cun lateral de punctul VG24 (situat central, la 0,5 cun deasupra liniei de inserție a părului);

S9 - în afara mărului lui Adam, anterior de sternocleido-mastoidian, unde se simte artera carotidă;

S10 - la 2 cun sub S9;

S11 - în marginea superioară a claviculei, la 1,5 cun lateral de linia mediană;

S12 - pe verticala străbătând mamelonul, deasupra claviculei, la 4 cun lateral de linia mediană;

S13 - sub mijlocul claviculei, 2 cun sub S12;

S14 - în primul spațiu intercostal, pe verticala străbătând mamelonul;

S15 - în spațiul II intercostal, pe verticala mamelonului;

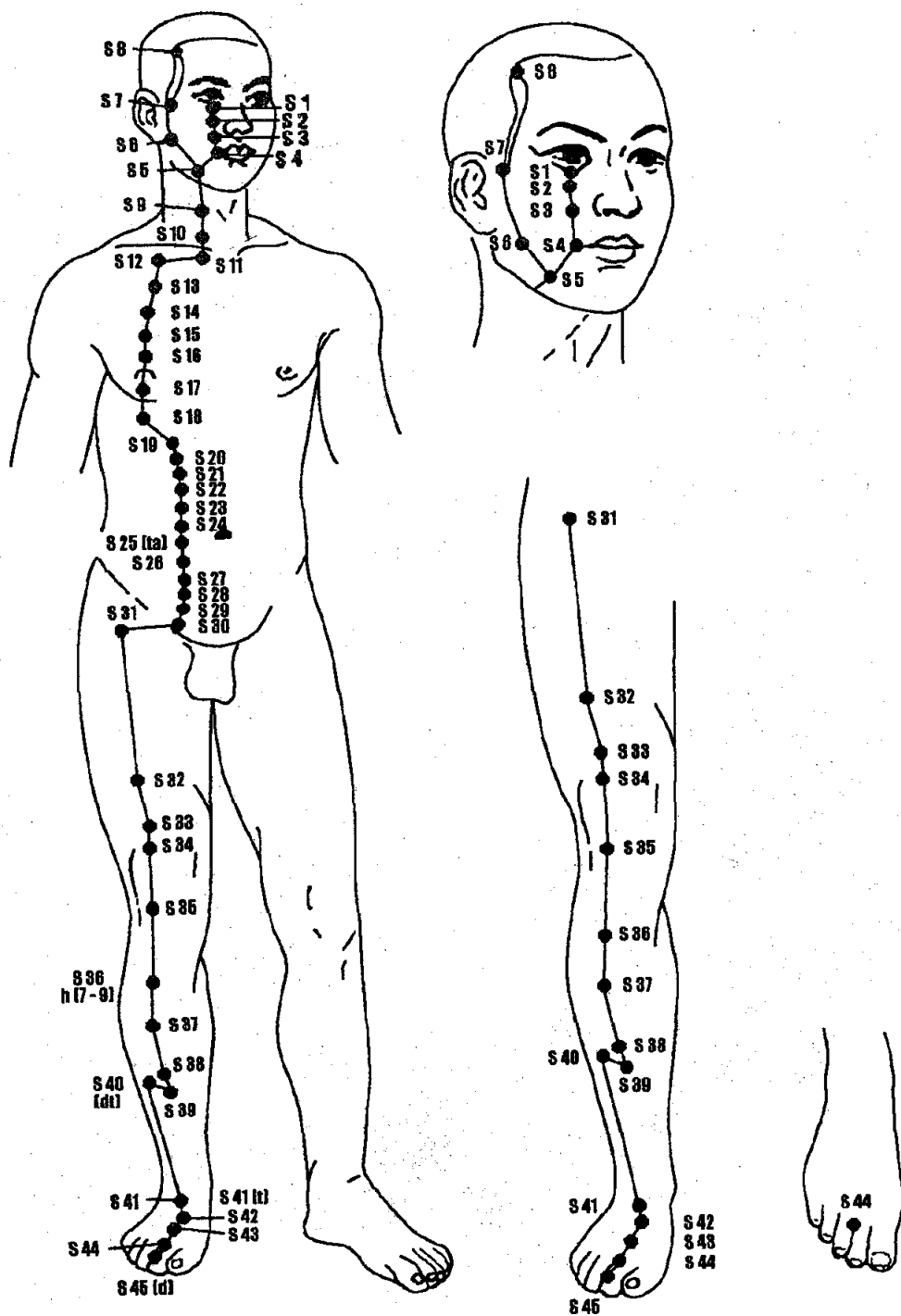
S16 - în spațiul III intercostal, pe verticala mamelonului;

S17 - în centrul mamelonului;

S18 - pe verticala mamelonului, în spațiul V intercostal, în șanțul submamar;

S19 - la 6 cun deasupra ombilicului și la 2 cun în afara liniei mediane;

Meridianul stomacului



S20 - la 5 cun deasupra ombilicului și la 2 cun în afara liniei mediane;

S21 - la 4 cun deasupra ombilicului și la 2 cun în afara liniei mediane;

S22 - la 3 cun deasupra ombilicului și la 2 cun în afara liniei mediane;

S23 - la 2 cun deasupra ombilicului și la 2 cun în afara liniei mediane;

S24 - la 1 cun deasupra ombilicului și la 2 cun în afara liniei mediane;

S25 - la 2 cun în afara liniei mediane;

S26 - la 1 cun sub ombilic și la 2 cun în afara liniei mediane;

S27 - la 2 cun sub ombilic și la 2 cun în afara liniei mediane;

S28 - la 3 cun sub ombilic și la 2 cun în afara liniei mediane;

S29 - la 4 cun sub S25 și la 2 cun în afara liniei mediane;

S30 - la 5 cun sub ombilic și la 2 cun în afara liniei mediane;

S31 - sub spina iliacă antero - superioară, pe fața anterioară a coapsei;

S32 - la 6 cun deasupra marginii superioare a rotulei, pe linia ce leagă marginea externă a rotulei cu spina iliacă antero - superioară;

S33 - în depresiunea situată la 3 cun deasupra marginii supero- externe a rotulei;

S34 - la 1 cun sub S33;

S35 - în fosa de sub rotulă la marginea externă a tendo- nului rotulian (genunchiul flectat);

S36 - la 3 cun sub rotulă și la un lat de deget în afara crestei tibiale;

S37 - la 3 cun de S36, pe marginea externă a tibiei;

S38 - la 2 cun sub S37;

S39 - la 3 cun sub S37, pe aceeași verticală;

S40 - la 3 cun sub genunchi și un deget în afara punctului S38;

S41 - în pliul de flexie al piciorului, între tendonul extensorului degetului mare și tendonul extensorului comun al degetelor de la picior;

S42 - 1,5 cun sub S41, unde se simt pulsațiile arterei pedioase;

S43 - în unghiul de unire a metatarsienelor II și III;

S44 - la 0,5 cun în spatele comisurii, între degetele II și III de la picior;

S45 - la baza unghiei degetului II al piciorului, de partea degetului III.

4.2.4. Meridianul splină - pancreas

Începe la baza unghiei halucelui (degetul mare), pe fața internă a piciorului și parcurge ascendent membrele inferioare și trunchiul terminându-se pe fața laterală a toracelui.

În total, conține 21 de puncte:

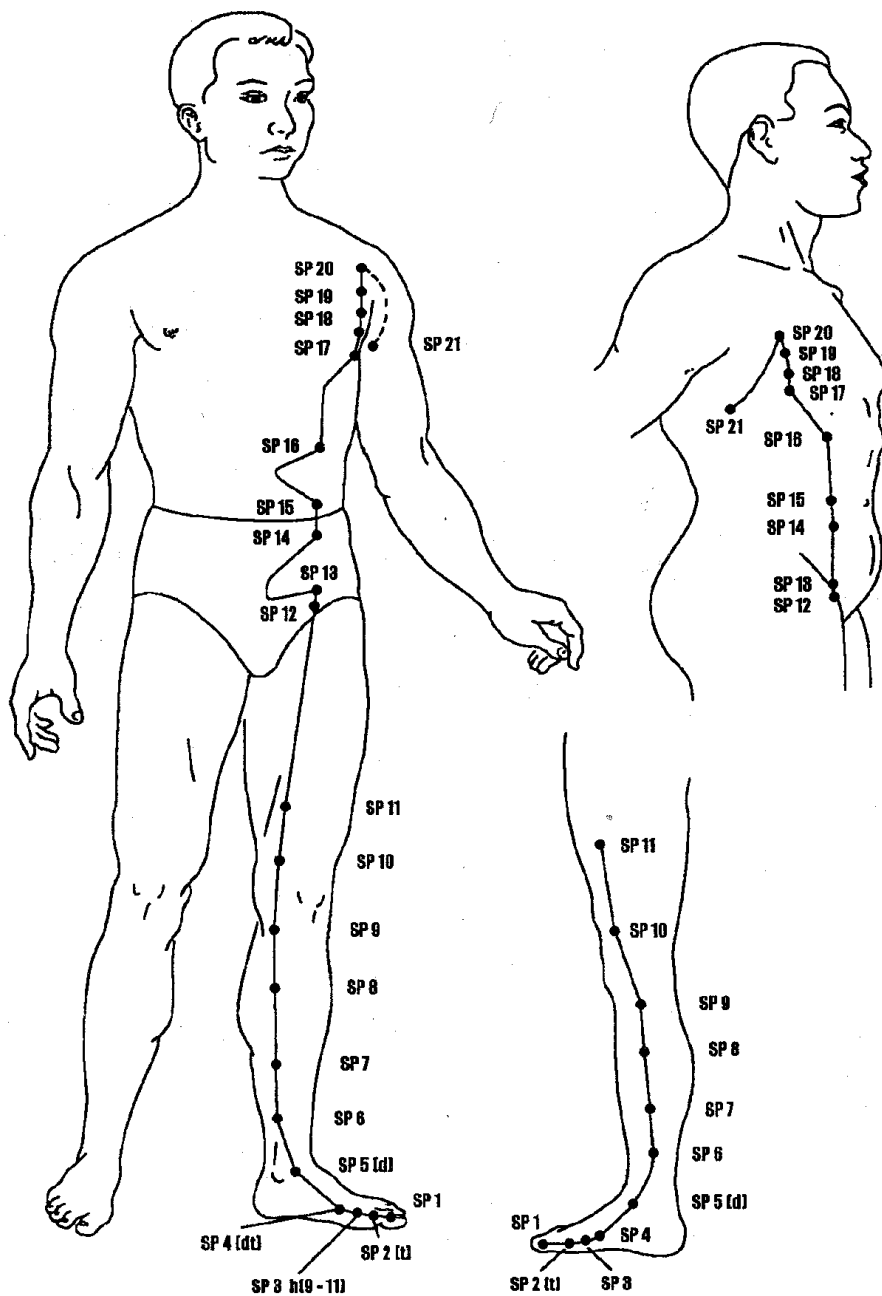
SP1 - la baza unghiei halucelui, lateral;

SP2 - pe marginea degetului mare de la picior, înaintea articulației metatarso-falangiene, la joncțiunea dintre pielea roșie și pielea albă;

SP3 - pe marginea internă a piciorului, posterior de articulația metatarso-falangiană;

SP4 - pe marginea internă a piciorului, la jumătatea lungimii metatarsianului I;

Meridianul splină-pancreas

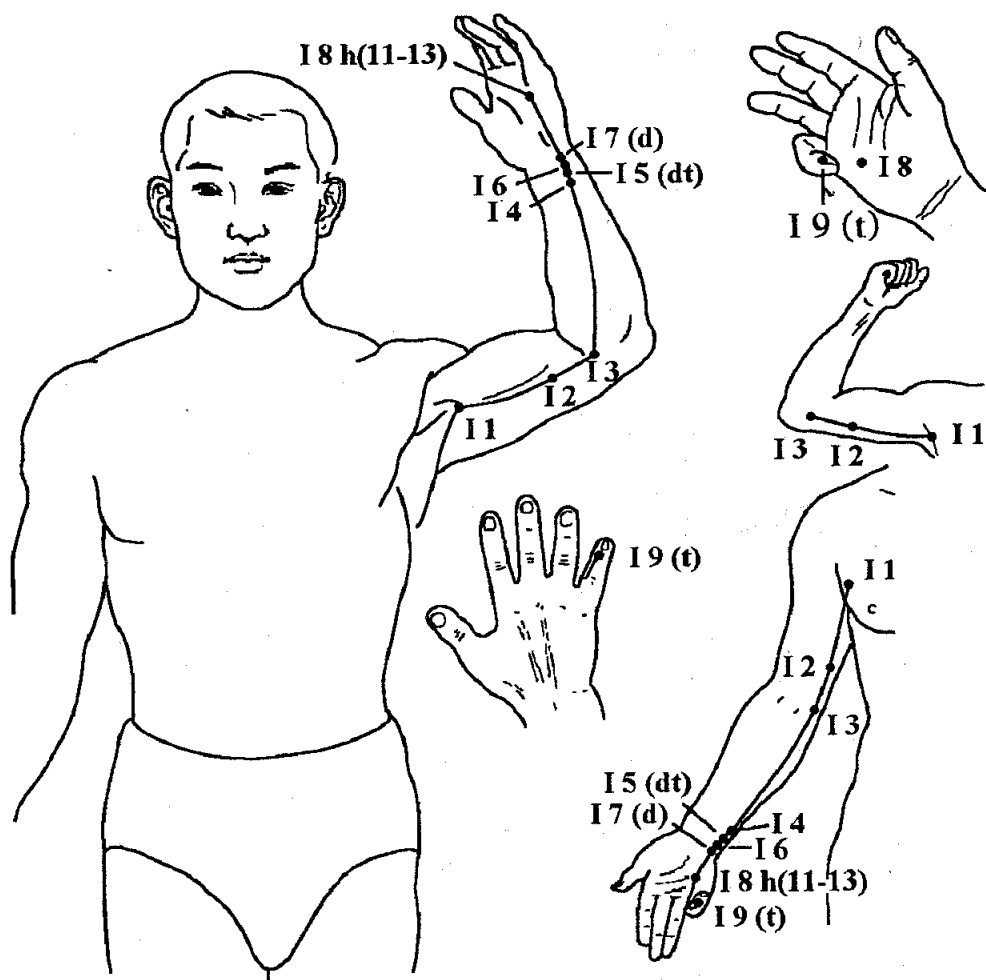


- SP5 - în fosa situată sub și înaintea maleolei interne;
- SP6 - la 3 cun deasupra vârfului maleolei interne, pe marginea posterioară a tibiei;
- SP7 - la 6 cun deasupra maleolei interne;
- SP8 - la 9 cun deasupra maleolei interne;
- SP9 - în depresiunea situată sub tuberozitatea internă a tibiei, la același nivel cu tuberozitatea anterioară tibiei;
- SP10 - la 2 cun deasupra marginii interne a rotulei, în mijlocul proeminenței mușchiului vast intern;
- SP11 - pe fața internă a coapsei, la 6 cun deasupra lui SP10, înaintea mușchiului croitor, unde se simt pulsațiile arterei;
- SP12 - puțin deasupra pliului inghinal, la 3,5 cun de linia mediană;
- SP13 - la 0,7 cun deasupra lui SP12 și la 4 cun pe linia mediană a abdomenului;
- SP14 - la 1,3 cun sub SP15 și la 4 cun de linia mediană a abdomenului;
- SP15 - la 4 cun lateral de ombilic, pe marginea laterală;
- SP16 - la 3 cun deasupra lui SP15;
- SP17 - în al cincilea spațiu intercostal, la 6 cun de linia mediană;
- SP18 - pe aceeași verticală, în spațiul IV intercostal;
- SP19 - în spațiul III intercostal, deasupra lui SP18;
- SP20 - în spațiul II intercostal, deasupra lui SP19;
- SP21 - pe linia axilară, în spațiul VI intercostal.

4.2.5. Meridianul inimii

Începe în regiunea axilară, coboară pe partea medială a brațului, antebrățului și mâinii, terminându-se la baza interioară a unghiei degetului V.

Meridianul inimii



Conține 9 puncte:

II - în centrul scobiturii axilei, în interiorul arterei axilare;

I2 - la 3 cun deasupra pliului cotului, pe marginea inferioară a bicepsului;

I3 - pe antebrațul flectat, la extremitatea internă a pliului cotului;

I4 - la 1,5 cun deasupra punctului I7;

I5 - la 1 cun deasupra lui I7;

I6 - la 0,5 cun deasupra lui I7;

I7 - puțin sub pliul pumnului, pe artera cubitală;

I8 - îndoind ultimele două degete către centrul palmei, punctul este situat între extremitățile celor două degete;

I9 - la baza unghiei degetului V (degetul mic), pe partea degetului IV (inelar).

4.2.6. Meridianul intestinului subțire

Începe la baza unghiei degetului mic (V), parcurge ascendent mâna și antebrațul pe partea lor posterioară, gâtul pe partea laterală și se termină pe față, anterior de ureche.

Conține 19 puncte:

IS1 - la baza exterioară a unghiei degetului V;

IS2 - înaintea articulației metacarpo-falangiene a degetului V;

IS3 - cu pumnul închis, în depresiunea formată în spatele articulației metacarpo-falangiene la degetul V;

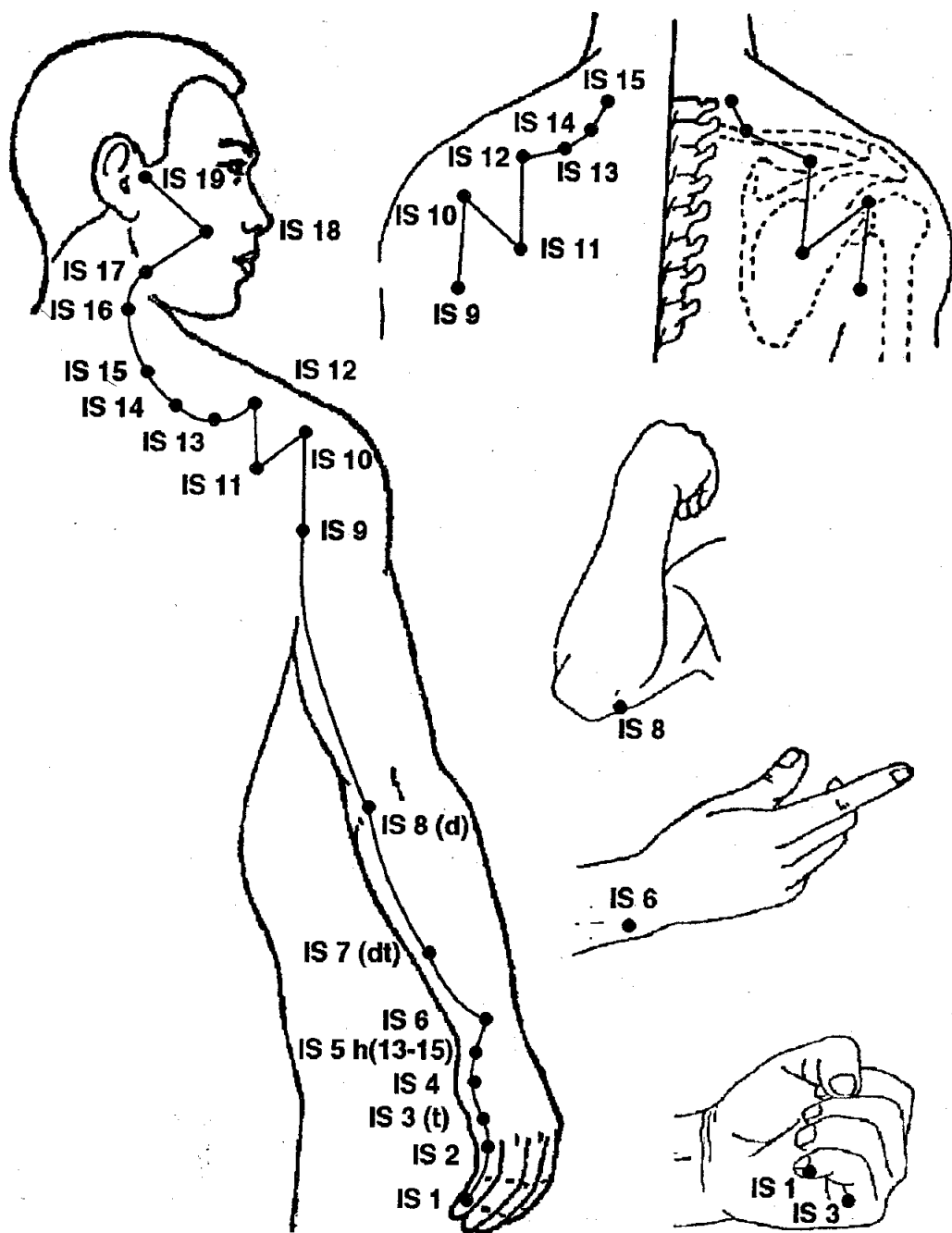
IS4 - deasupra lui IS3, la nivelul articulației metacarplanului V cu osul piramidal;

IS5 - deasupra lui IS4, la nivelul pliului pumnului;

IS6 - cotul fiind îndoit și palma rotită către piept, este situat în adâncitura formată deasupra apofizei cubitusului;

IS7 - la 5 cun deasupra lui IS5;

Meridianul intestinului subțire



IS8 - pe fața postero-internă a cotului îndoit, în fosa formată deasupra șanțului nervului cubital;

IS9 - apropiind brațul de torace, la 1 cun deasupra extremității superioare a pliului posterior al axilei;

IS10 - posterior vârfului umărului, pe verticala lui IS9, sub acromion;

IS11 - în centrul fosei subspinoase, formând un triunghi echilateral cu punctele IS10 și IS9;

IS12 - în mijlocul fosei intraspinoase, deasupra lui IS11;

IS13 - pe marginea internă a fosei supraspinoase;

IS14 - la 3 cun de linia mediană, pe orizontala dintre apofizele spinoase I și II;

IS15 - sub apofiza spinoasă a vertebrei cervicale VII, la 2 cun de linia mediană;

IS16 - pe fața laterală a gâtului, la nivelul mărilor lui Adam;

IS17 - în depresiunea ce se palpează imediat deasupra unghiului mandibulei;

IS18 - exact dedesubtul comisurii palpebrale externe a ochiului, într-o depresiune situată la marginea inferioară a osului malar;

IS19 - anterior de ureche, în depresiunea ce se formează când gura este întredeschisă.

4.2.7. Meridianul vezicii urinare

Începe la unghiul intern al ochiului, circumscrie craniul, ajungând în regiunea cervicală, parcurge apoi descendent trunchiul paravertebral și coboară apoi spre membrul inferior, terminându-se la baza unghiei degetului mic al piciorului.

Este cel mai lung meridian și are 67 de puncte:

V1 - pe marginea internă a fosei orbitale, 0,1 cun deasupra unghiului intern al ochiului;

V2 - pe verticala lui V1, la extremitatea internă a sprâncenei;

V3 - pe verticala lui V1 și V2, la 0,5 cun deasupra marginii anterioare a inserției părului;

V4 - la 0,5 cun deasupra marginii de inserție a părului, la 1,5 cun de linia mediană;

V5 - pe aceeași verticală cu V4, la 0,5 cun înapoia acestuia;

V6 - la 2,5 cun înapoia inserției părului;

V7 - la 4 cun înapoia inserției părului;

V8 - la 5,5 cun înapoia inserției părului;

V9 - la 1,3 cun de linia mediană, pe marginea superioară a protuberanței occipitale externe;

V10 - la 1,3 cun în afara liniei mediane, la baza creierului, pe partea externă a mușchiului trapez;

V11 - la 1,5 cun de linia mediană, pe orizontala dintre apofizele spinoase I și II;

V12 - la 1,5 cun de linia mediană, pe orizontala trecând prin apofiza spinoasă a vertebrei dorsale II;

V13 - sub V12, în apropierea apofizei spinoase a vertebrei dorsale III;

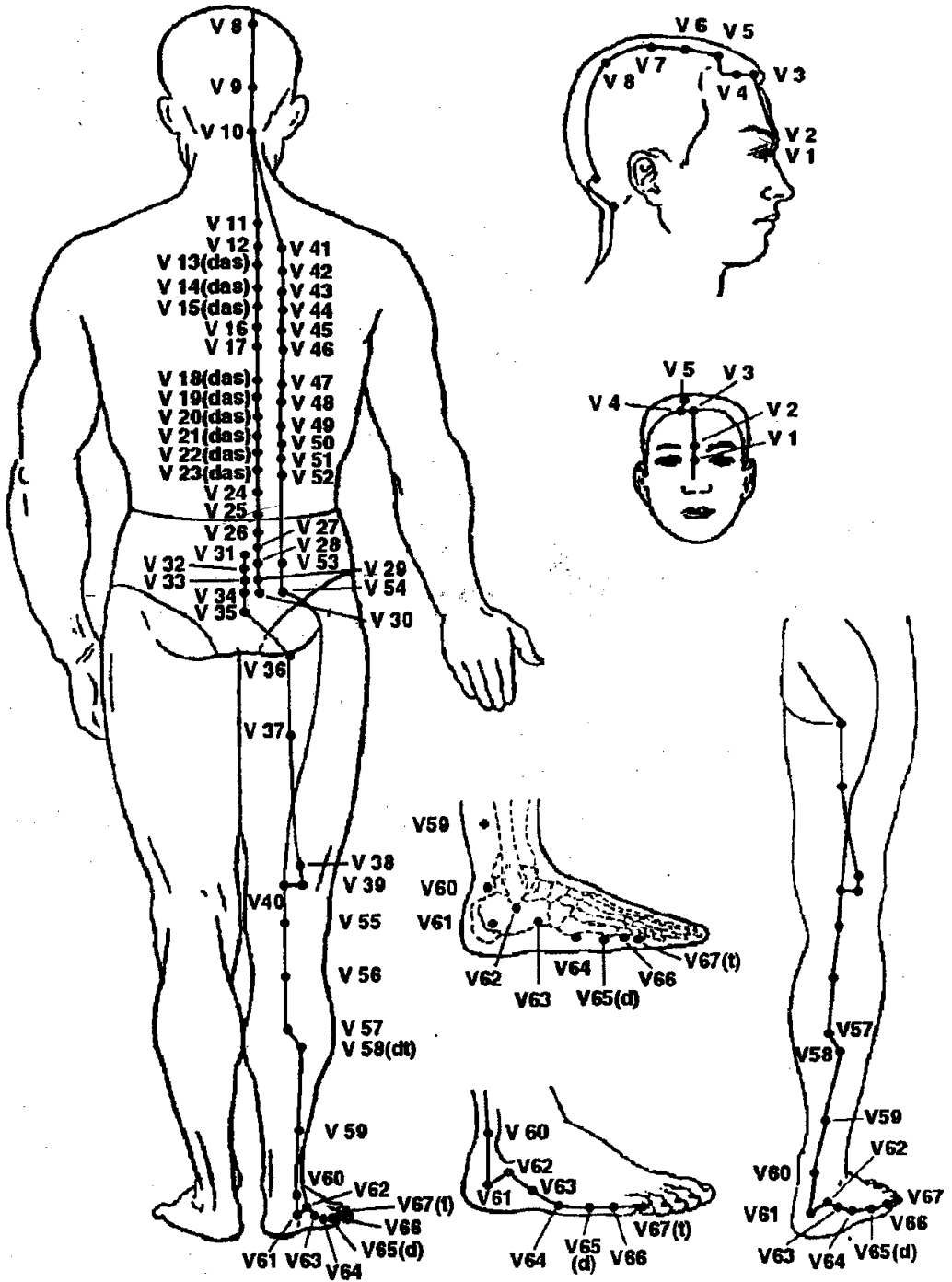
V14 - sub V13, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale IV;

V15 - sub V14, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale V;

V16 - sub V15, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale VI;

V17 - sub V16, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale VII;

Meridianul vezicii urinare



V18 - sub V17, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale IX (spațiul intercostal IX);

V19 - sub V18, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale X;

V20 - sub V19, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale XI;

V21 - sub V20, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale XII;

V22 - sub V21, în afara apofizei spinoase a vertebrei lombare I;

V23 - sub V22, în afara apofizei spinoase a vertebrei lombare II;

V24 - sub V23, în afara apofizei spinoase a vertebrei lombare III;

V25 - sub V24, în afara apofizei spinoase a vertebrei lombare IV;

V26 - sub V25, în afara apofizei spinoase a vertebrei lombare V;

V27 - sub V26, în afara vertebrei sacrale I, pe articulația sacroiliacă;

V28 - sub V27, în afara vertebrei sacrale II, pe articulația sacroiliacă;

V29 - sub V28, în afara vertebrei sacrale III, pe articulația sacroiliacă;

V30 - sub V29, la înălțimea găurii sacrate IV;

V31 - în prima gaură sacrată, la 1 cun în afara liniei mediane;

V32 - în a doua gaură sacrată, la 1 cun în afara liniei mediane;

V33 - în a treia gaură sacrată, la 1 cun în afara liniei mediane;

V34 - în a patra gaură sacrată, la jumătatea distanței între V30 și linia mediană;

V35 - la 0,5 cun lateral de vârful coccisului;

V36 - la mijlocul pliului subfesier;

V37 - la 6 cun sub V36, la 7 cun deasupra liniei articulare a genunchiului;

V38 - pe marginea externă a fosei poplitee, la 1 cun deasupra pliului genunchiului;

V39 - pe partea externă a pliului popliteu, pe marginea externă a tendonului bicepsului crural, la același nivel cu punctul V40;

V40 - în mijlocul fosei poplitee;

V41 - la 3 cun de linia mediană, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale II, în spațiul II intercostal;

V42 - sub V41, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale III, în spațiul intercostal III;

V43 - sub V42, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale IV, în spațiul IV intercostal, pe marginea internă a omoplatului;

V44 - sub V43, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale V, în spațiul V intercostal;

V45 - sub V44, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale VI, în spațiul VI intercostal;

V46 - sub V45, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale VII, în spațiul VII intercostal;

V47 - sub V46, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale IX, în spațiul IX intercostal;

V48 - sub V47, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale X, în spațiul X intercostal;

V49 - sub V48, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale XI, în spațiul XI intercostal;

V50 - sub V49, în afara apofizei spinoase a vertebrei dorsale XII, în spațiul XII intercostal;

V51 - sub V50, în afara apofizei spinoase a vertebrei lombare I;

V52 - sub V51, în afara apofizei spinoase a vertebrei lombare II;

V53 - sub V52 la nivelul găurii sacrate II;

V54 - sub V53 la nivelul găurii sacrate IV;

V55 - la 2 cun sub V40, pe verticală;

V56 - la jumătatea distanței dintre V55 și V57;

V57 - la 8 cun vertical sub V40, la jumătatea distanței dintre V40 și călcâi;

V58 - la 7 cun deasupra lui V60, în spatele maleolei externe;

V59 - la 3 cun deasupra lui V60;

V60 - în fosa dintre maleola externă și tendonul lui Achile, puțin deasupra marginii superioare a calcaneului;

V61 - la 1,5 cun sub V60;

V62 - la 0,5 cun sub marginea inferioară a maleolei externe;

V63 - în depresiunea posterioară a tuberculului metatarsianului V, la limita dintre pielea plantară și pielea dorsală;

V64 - sub și înaintea tuberculului metatarsianului V;

V65 - înapoia articulației metatarsofalangiene;

V66 - înaintea articulației metatarsofalangiene;

V67 - la baza exterioară a unghiei degetului mic.

4.2.8. Meridianul rinichiului

Începe în treimea anterioară a plantei (talpa piciorului), parcurge ascendent membrul inferior, abdomenul și toracele, terminându-se sub claviculă, parasternal.

Conține 27 puncte;

R1 - plantar, în mijlocul bolții transversale anterioare;

R2 - în depresiunea antero-inferioară a scafoidului tarsian;

R3 - în fosa dintre maleola internă și tendonul lui Achile;

R4 - la 0,5 cun sub R3, pe un plan mai posterior;

R5 - la 1 cun sub R3;

R6 - la 1 cun sub vârful maleolei;

R7 - la 2 cun deasupra lui R3, pe artera tibială posterioară;

R8 - la 2 cun deasupra lui R3, pe marginea posterioară a tibiei;

R9 - la 5 cun deasupra lui R3, 1 cun în spatele extremității interne a tibiei;

R10 - la extremitatea internă a pliului popliteu, între tendonul mușchiului semitendinos și cel al mușchiului semimembranos;

R11 - pe marginea superioară a simfizei pubiene, 0,5 cun în afara liniei mediane;

R12 - pe verticala lui R11, 1 cun deasupra lui, 4 cun sub ombilic;

R13 - pe verticala lui R11, 2 cun deasupra lui, 3 cun sub ombilic;

R14 - pe verticala lui R11, 2 cun sub ombilic;

R15 - deasupra lui R14, 1 cun sub ombilic, pe verticala lui R11;

R16 - la 0,5 cun în afara centrului ombilicului;

R17 - la 2 cun deasupra ombilicului, pe verticala lui R16;

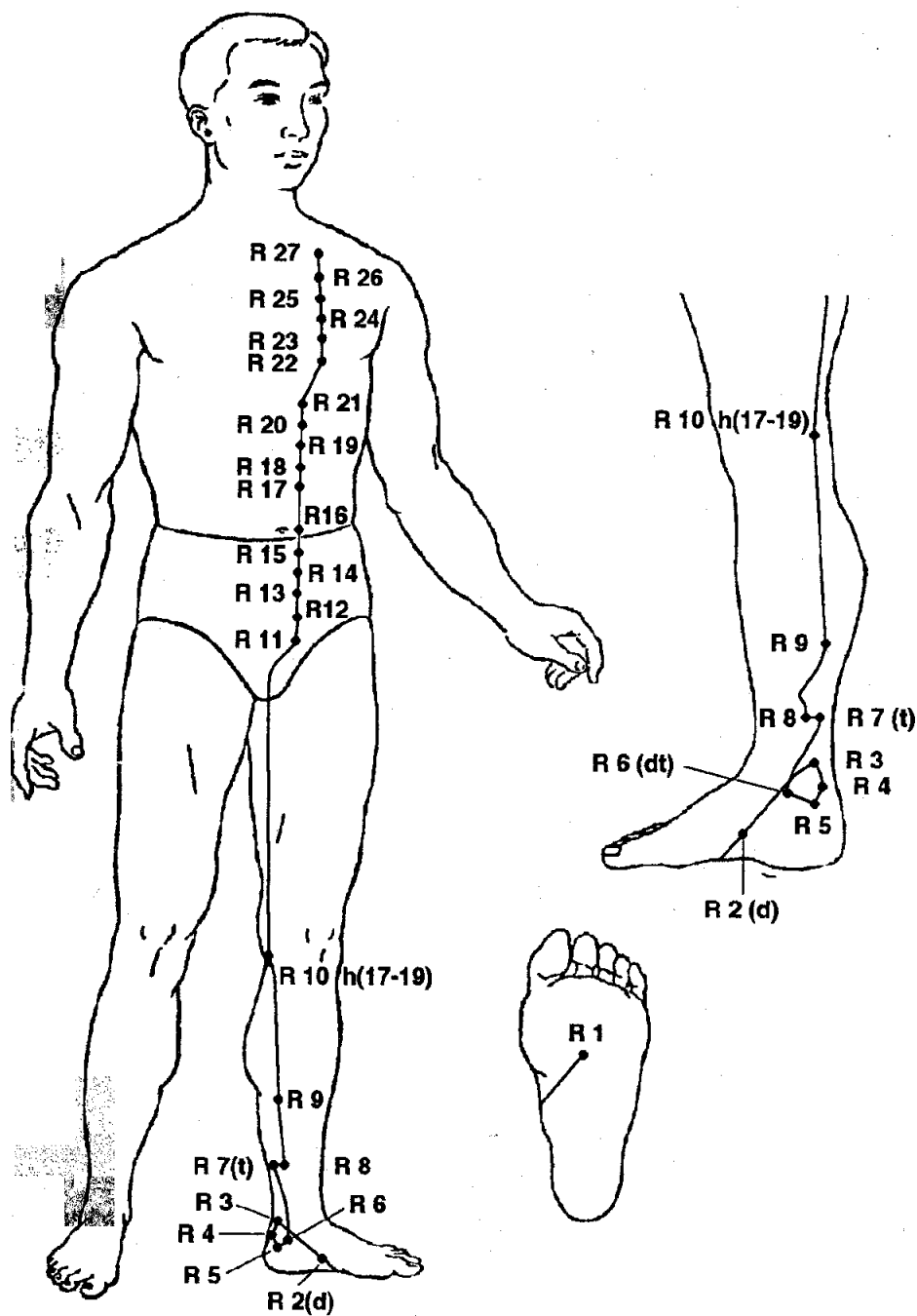
R18 - la 3 cun deasupra ombilicului, pe verticala lui R16;

R19 - la 4 cun deasupra ombilicului, pe verticala lui R16;

R20 - la 5 cun deasupra ombilicului, pe verticala lui R16;

R21 - la 6 cun deasupra ombilicului, pe verticala lui R16;

Meridianul rinichiului



R22 - la 2 cun în afara liniei mediane, în spațiul intercostal V;

R23 - pe verticala lui R22, în spațiul IV intercostal;

R24 - pe verticala lui R22, în spațiul III intercostal;

R25 - pe verticala lui R22, în spațiul II intercostal;

R26 - pe verticala lui R22, în spațiul I intercostal;

R27 - pe verticala lui R22, în fosa subclaviculară.

4.2.9. Meridianul Vase-sex

Începe în mijlocul toracelui, străbate descendent pe fața ventrală brațul, antebratul și mâna, terminându-se la baza unghiei degetului mijlociu.

Conține 9 puncte:

VS1 - la 1 cun în afara mamelonului, în spațiul IV intercostal;

VS2 - la 2 cun sub extremitatea superioară a pliului axilar anterior, puțin deasupra orizontalei trecând prin mamelon;

VS3 - la mijlocul pliului cotului, pe partea internă a tendonului bicepsului brahial;

VS4 - la 5 cun deasupra lui VS7;

VS5 - la 3 cun deasupra lui VS7, între tendoanele mușchilor marele și micul palmar;

VS6 - la 2 cun deasupra lui VS7;

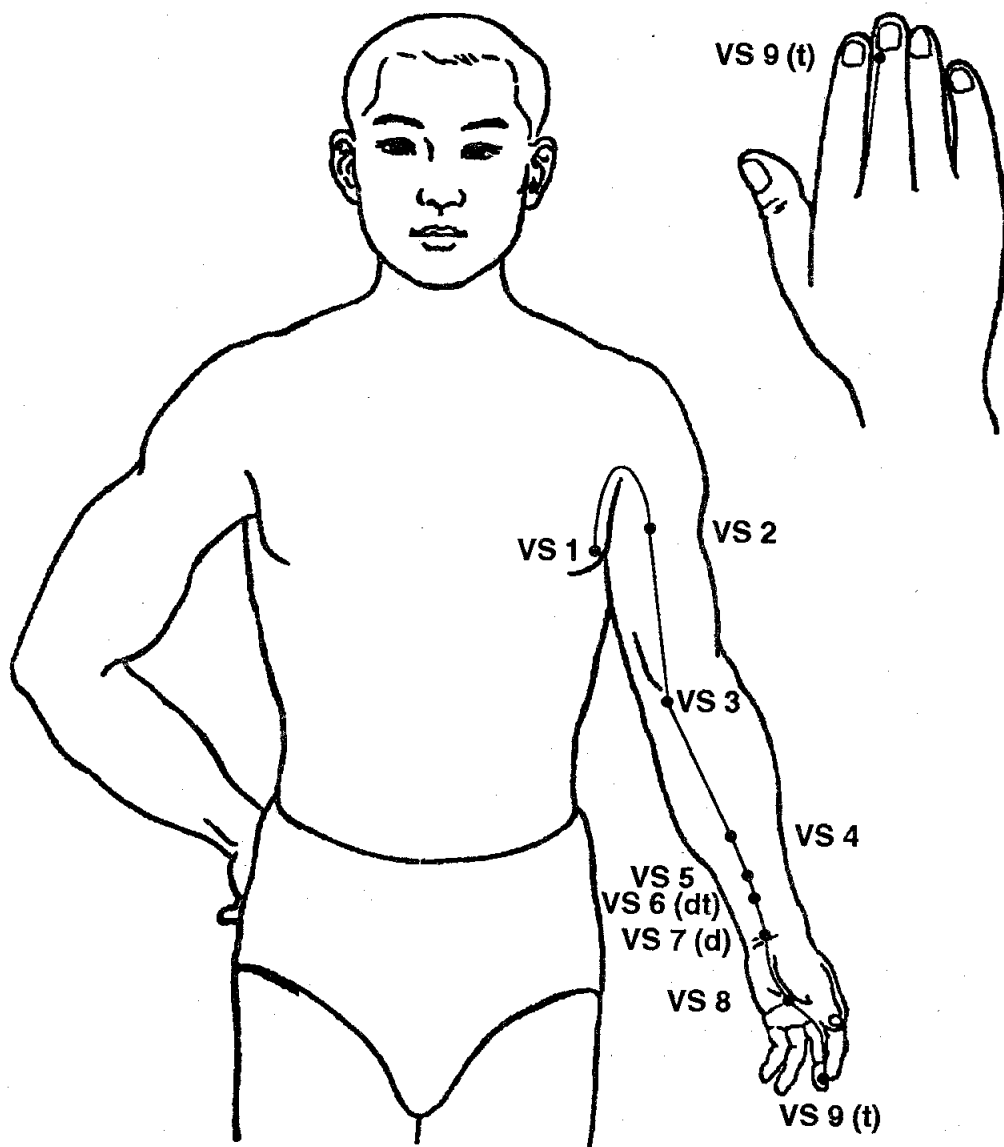
VS7 - pe mijlocul pliului anterior al pumnului, între tendonul mușchilor marele și micul palmar;

VS8 - între metacarpienele II-III, în centrul podului palmei;

VS9 - la baza unghiei mediusului.

De remarcat că meridianul vase-sex nu corespunde unui anumit organ. El împerechează inima cu vasele și din această cauză i se mai spune și meridianul circulației și sexului.

Meridianul vase - sex



4.2.10. Meridianul trei focare

Începe la baza unghiei degetului inelar, parcurge ascendent, pe fața dorsală mâna, antebrațul, apoi gâtul lateral și craniul, ocolind urechea și se termină la marginea laterală a orbitei. Este, ca și meridianul precedent, un meridian-funcție, fără să corespundă unui organ. I se mai spune și meridianul trei încălzitori, întrunind trei funcții energetice: respiratorie, digestivă și genital-urinară, corespunzătoare încălzitorului superior, central și inferior.

Fiind vorba de un meridian-funcție complex, facem precizarea că în afara punctului de alarmă VC5 care reunește cei trei încălzitori, se deosebesc următoarele trei puncte de alarmă;

- pentru încălzitorul superior - VC17;
- pentru încălzitorul central - VC12;
- pentru încălzitorul inferior - VC7.

Meridianul conține 23 puncte:

TF1 - la baza unghiei inelarului;

TF2 - la 0,5 cun în spatele comisurii intermetacarpiene;

TF3 - în unghiul format prin unirea metacarpienelor IV-V pe dosul palmei;

TF4 - la mijlocul pliului dorsal de flexie al pumnului;

TF5 - la 2 cun deasupra pliului posterior al pumnului între cubitus și radius;

TF6 - 1 cun deasupra lui TF5;

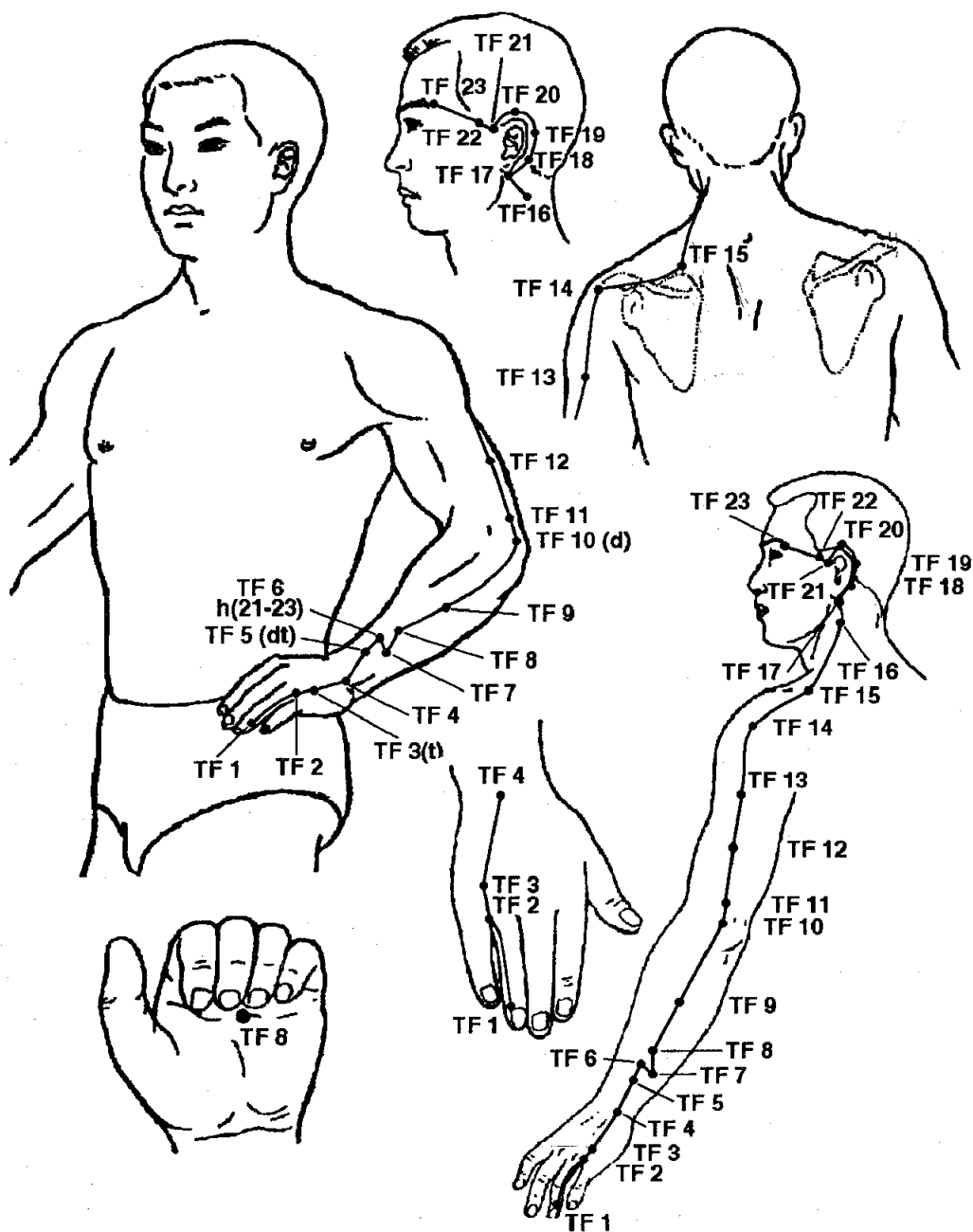
TF7 - pe aceeași orizontală cu TF6, la un lat de deget de acesta;

TF8 - 2 cun deasupra lui TF5;

TF9 - la 5 cun deasupra lui TF5, între cubitus și radius;

TF10 - în depresiunea formată prin îndoirea cotului, 1 cun deasupra oleocranului;

Meridianul trei focare



- TF11 - 1 cun deasupra lui TF10;
- TF12 - pe mijlocul distanței între TF11 și TF13;
- TF13 - la 3 cun sub TF14, la marginea exterioară a deltoidului;
- TF14 - pe brațul orizontal, în a doua depresiune formată;
- TF15 - la intersecția verticalei prin IS13 cu orizontala dintre vertebrele C7-D1;
- TF16 - posterior în vârful mastoidel;
- TF17 - înapoia lobului urechii, în fosa dintre mastoidă și maxilarul inferior;
- TF18 - în spatele pavilionului urechii, la limita pielii păroase a capului;
- TF19 - la 1 cun deasupra punctului TF18;
- TF20 - îndoind în față pavilionul urechii, punctul se găsește pe inserția părului, exact deasupra vârfului pliului astfel format;
- TF21 - înaintea tragusului, în fosa formată prin deschiderea gurii;
- TF22 - anterior inserției pavilionului urechii, pe aceeași orizontală cu aceasta, posterior arterei temporale superficiale;
- TF23 - la extremitatea externă a sprâncenei.

4.2.11. Meridianul veziculei biliare

Începe la marginea externă a orbitei, parcurge în zig-zag cutia craniană până în regiunea cervicală, de unde coboară pe fața laterală a toracelui, abdomenului și membrului inferior, terminându-se la baza unghiei degetului IV al piciorului.

Conține 44 de puncte:

- VB1 - la 0,5 cun exterior unghiului extern al ochiului;
- VB2 - pe inserția antero-inferioară a lobului urechii, în depresiunea ce apare când gura este deschisă;

VB3 - la marginea superioară a arcadei zigomatice, deasupra punctului S7;

VB4 - posterior și puțin superior unghiului temporo-frontal al inserției părului, la 1 cun inferior punctului S8;

VB5 - la jumătatea distanței dintre S8 și VB7, la 0,5 cun înapoia inserției părului;

VB6 - la jumătatea distanței dintre VB5 și VB7;

VB7 - la nivelul urechii, 1 cun înaintea lui TF20;

VB8 - deasupra pavilionului urechii, la 1,4 cun de inserția părului;

VB9 - la 0,5 cun înapoia și puțin deasupra lui VB8, pe verticala marginii posterioare a mastoidei, la 2 cun în interiorul marginii de inserție a părului;

VB10 - înapoia rădăcinii pavilionului urechii, 1 cun sub VB9;

VB11 - în mijlocul liniei unind VB10 și VB12;

VB12 - într-o depresiune situată pe marginea posterioară a vârfului mastoidei; pentru localizarea punctului se va apleca capul;

VB13 - exact deasupra comisurii palpebrale externe, la 0,5 cun de la linia părului;

VB14 - la 1 cun deasupra mijlocului sprâncenei;

VB15 - exact deasupra pupilei, când se privește înainte, la 0,5 cun de marginea de inserție a părului;

VB16 - la 1 cun deasupra punctului VB15, pe linia centrală a ochiului;

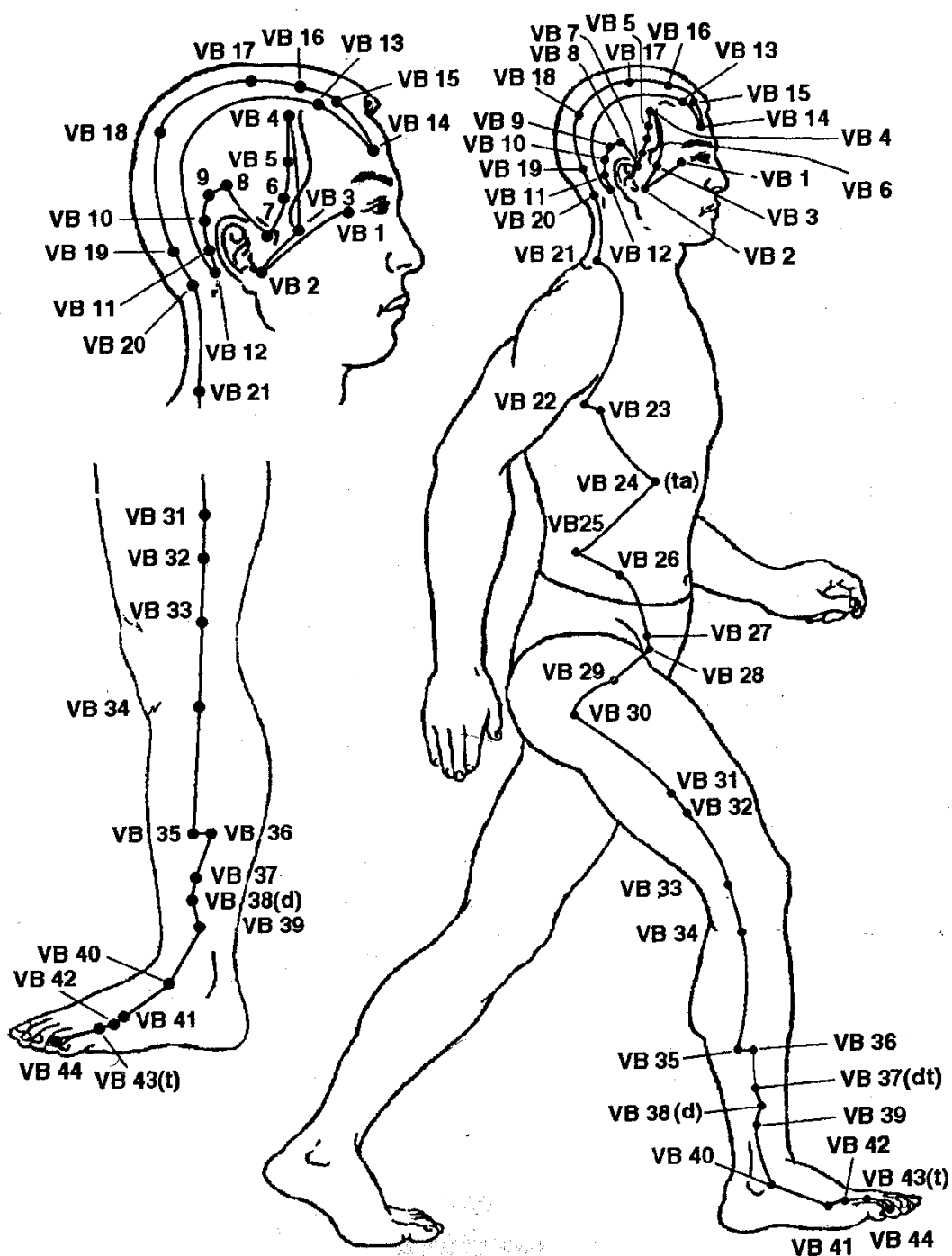
VB17 - la 1 cun deasupra lui VB16;

VB18 - la 1,5 cun posterior punctului VB17;

VB19 - la 1,5 cun exact deasupra lui VB20;

VB20 - sub occipital, în fosa situată între inserția mușchilor trapez și sternocleidomastoidian;

Meridianul veziculei biliare



VB21 - pe orizontala marginii superioare a cartilagiului tiroid;

VB22 - brațul ridicat, la 3 cun sub mijlocul axilei, în spațiul intercostal IV;

VB23 - 1 cun anterior lui VB22, în spațiul intercostal IV;

VB24 - la 1,5 cun sub F14, în spațiul intercostal VII, pe linia mamelonară;

VB25 - pe partea laterală a abdomenului, este situat la extremitatea liberă a coastei XII;

VB26 - la nivelul ombilicului, sub vârful coastei XI;

VB27 - la 3 cun antero-inferior de VB26;

VB28 - la 0,5 cun de osul iliac și la 0,5 cun anteroinferior punctului VB27;

VB29 - la mijlocul distanței dintre spina iliacă anterosuperioară și marele trohanter. Decubitul lateral ușurează localizarea;

VB30 - în fosa situată la marginea posterioară a marelui trohanter;

VB31 - 6 cun deasupra liniei articulare a genunchiului;

VB32 - 2 cun sub VB31;

VB33 - la 3 cun deasupra lui VB34, în fosa situată deasupra condilului femural extern;

VB34 - într-o depresiune la marginea anterioară a gâtului peroneului;

VB35 - la 7 cun deasupra capătului maleolei externe, la marginea peroneului;

VB36 - la nivelul lui VB35, la marginea peroneului;

VB37 - la 5 cun deasupra maleolei externe, aproape de marginea peroneului;

VB38 - la 4 cun exact deasupra capului maleolei externe, la marginea peroneului;

VB39 - la 3 cun deasupra maleolei externe, la marginea peroneului;

VB40 - 1 cun sub și înaintea maleolei externe;

VB41 - anterior punctului de joncțiune a metatarsienelor IV-V;

VB42 - între metatarsienele IV-V, la 0,5 cun înaintea lui VB41;

VB43 - la 0,5 cun posterior comisurii dintre degetele IV-V;

VB44 - la baza unghiului degetului IV.

4.2.12. Meridianul ficatului

Începe la baza unghiei halucelui, parcurge ascendent membrul inferior și trunchiul, terminându-se pe partea laterală a toracelui, subaxial.

Conține 14 puncte;

F1 - la baza unghiului halucelui de partea degetului II;

F2 - la 0,5 cun posterior comisurii degetelor I-II;

F3 - la 2 cun deasupra comisurii între degetele I și II;

F4 - la 1 cun înaintea maleolei interne între tendoanele gambierului anterior și extensorului propriu halucelui;

F5 - la 5 cun deasupra maleolei interne, la marginea posterioară a tibiei;

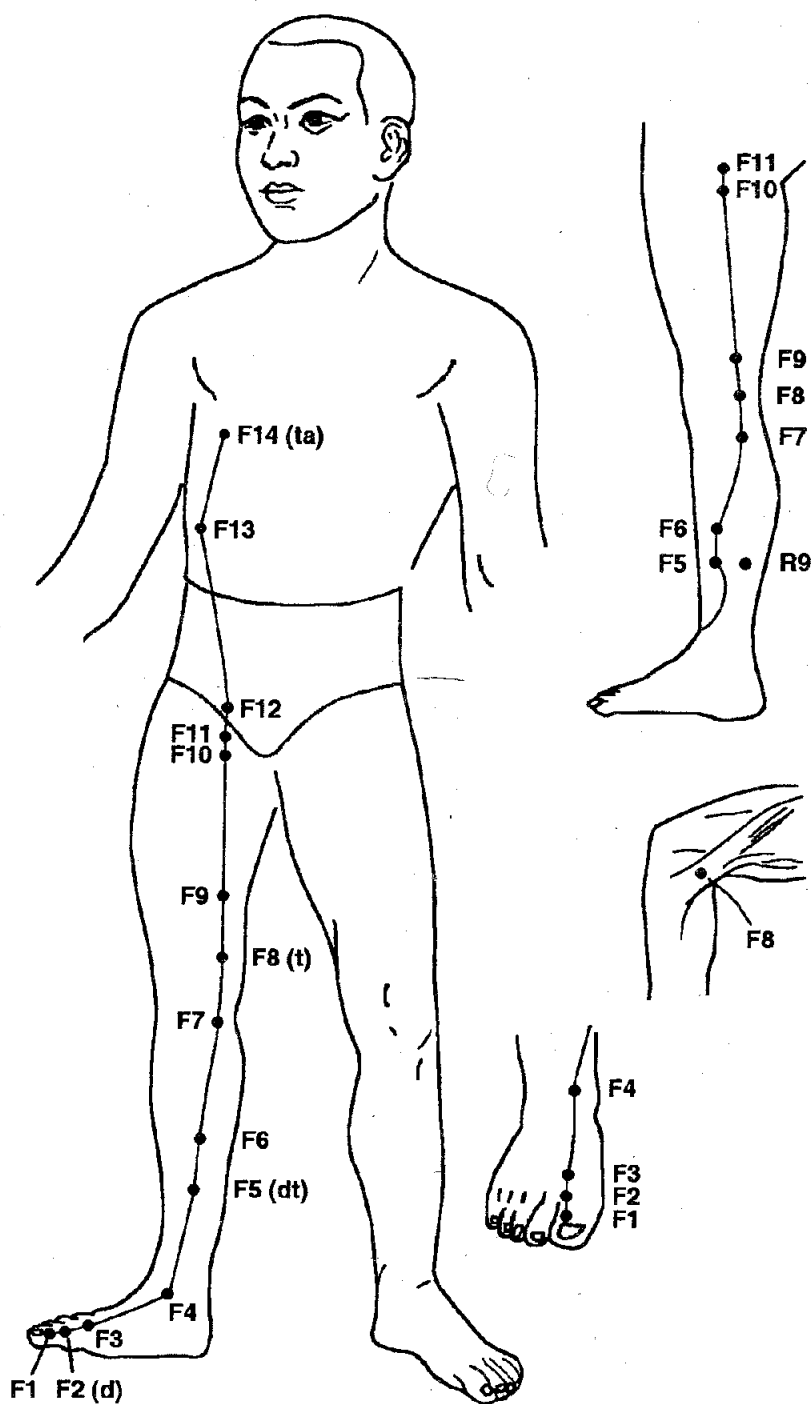
F6 - la 7 cun deasupra maleolei interne, la marginea internă a tibiei;

F7 - la 1 cun înapoia lui SP9 postero-inferior tuberozității interne a tibiei;

F8 - genunchiul flectat, la extremitatea internă a pliului de flexie;

F9 - la 4 cun deasupra condilului intern al femurului între mușchiul vast intern și croitor;

Meridianul ficatului



F10 - la 1 cun sub F11 pe fața internă a coapsei;
F11 - la 1 cun sub plica inghinală, unde se simte pulsația
arterei femurale;

F12 - pe artera femurală, la locul intersecției pliului
inghinal, 2,5 cun de linia mediană;

F13 - la extremitatea anterioară a coastei a XI-a;

F14 - pe linia mamelonară, între coastele VI și VII.

4.2.13. Meridianul guvernor

Începe la nivelul coccisului, parcurge ascendent coloana
vertebrală, apoi cutia craniană dinspre posterior către anterior
și coboară la nivelul feței, pe frunte, terminându-se la nivelul
buzei superioare.

Este un meridian nepereche.

Conține 28 de puncte;

VG1 - între vârful coccisului și anus;

VG2 - între sacru și coccis, la nivelul articulației sacro-
coccigiene;

VG3 - sub apofiza spinoasă a vertebrei lombare IV;

VG4 - sub apofiza spinoasă a vertebrei lombare II;

VG5 - sub apofiza spinoasă a vertebrei lombare I;

VG6 - sub apofiza spinoasă a vertebrei dorsale XI;

VG7 - sub apofiza spinoasă a vertebrei dorsale X;

VG8 - sub apofiza spinoasă a vertebrei dorsale IX;

VG9 - sub apofiza spinoasă a vertebrei dorsale VI, la
nivelul unghiului inferior al omoplatului;

VG10 - sub apofiza spinoasă a vertebrei dorsale VI;

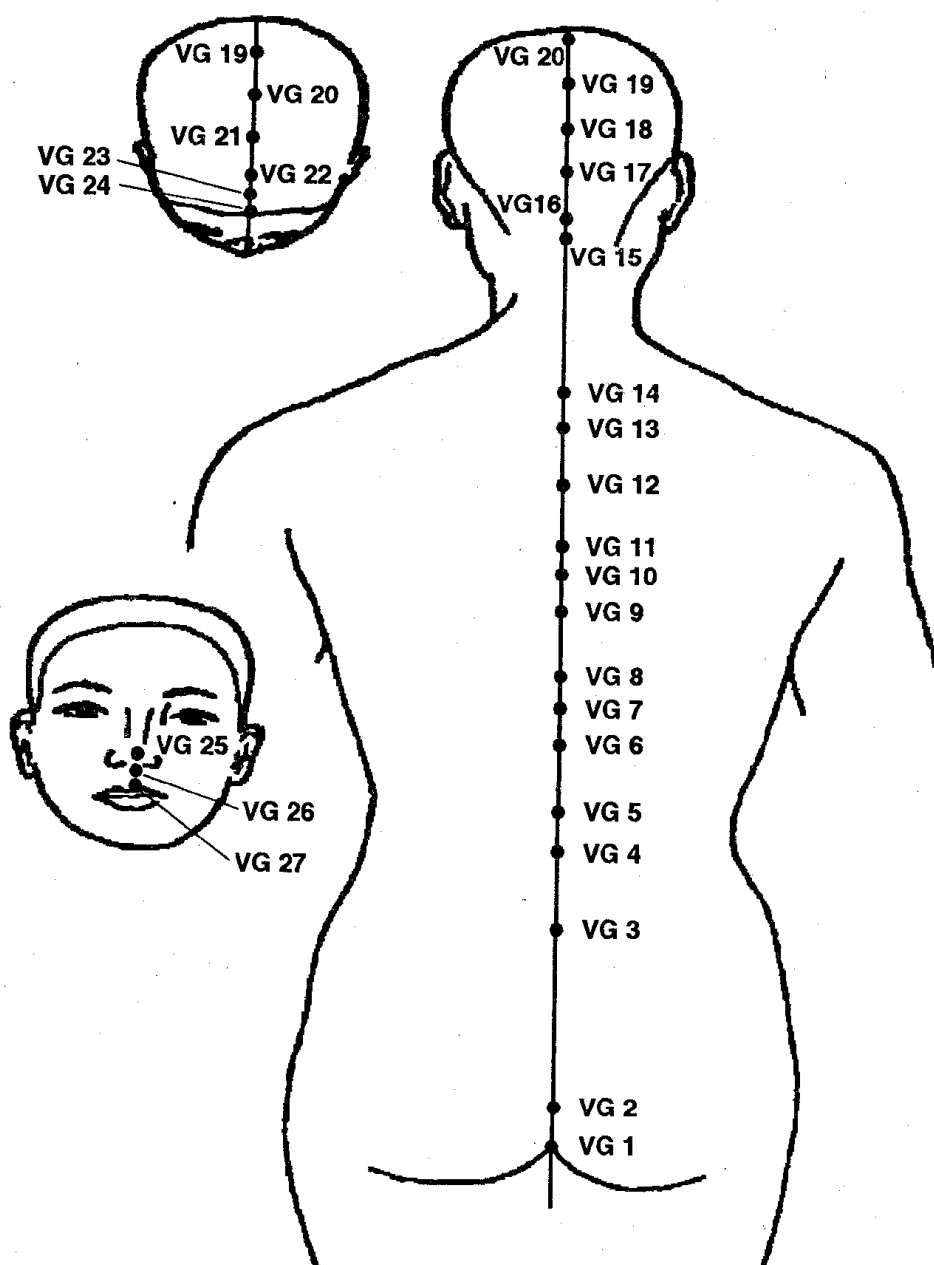
VG11 - sub apofiza spinoasă a vertebrei dorsale V;

VG12 - sub apofiza spinoasă a vertebrei dorsale III;

VG13 - sub apofiza spinoasă a vertebrei dorsale I;

VG14 - sub apofiza spinoasă a vertebrei cervicale VII;

Meridianul guvernor



VG15 - pe ceafă, unde se găsește o scobitură, la 0,5 cun deasupra marginii de inserție a părului;

VG16 - la 1 cun deasupra marginii de inserție a părului într-o depresiune situată sub protuberanța occipitală;

VG17 - la 1,5 cun exact deasupra lui VG16;

VG18 - la 1,5 cun exact deasupra lui VG17, la jumătatea distanței dintre VG16 și VG20;

VG19 - la 1,5 cun exact deasupra lui VG18;

VG20 - la 7 cun deasupra marginii de inserție posterioare a părului, la jumătatea distanței liniei ce unește vârfurile celor două urechi;

VG21 - la 1,5 cun înaintea lui VG20;

VG22 - la 3 cun înaintea lui VG20;

VG23 - 1 cun deasupra inserției frontale a părului;

VG24 - 0,5 cun deasupra marginii de inserție a părului;

VG25 - în vârful nasului;

VG26 - pe șanțul naso-labial, la două treimi deasupra buzei superioare;

VG27 - pe tuberculul median al buzei superioare;

VG28 - în gură, la limita dintre buza superioară și gingie.

4.2.14. Meridianul concepției

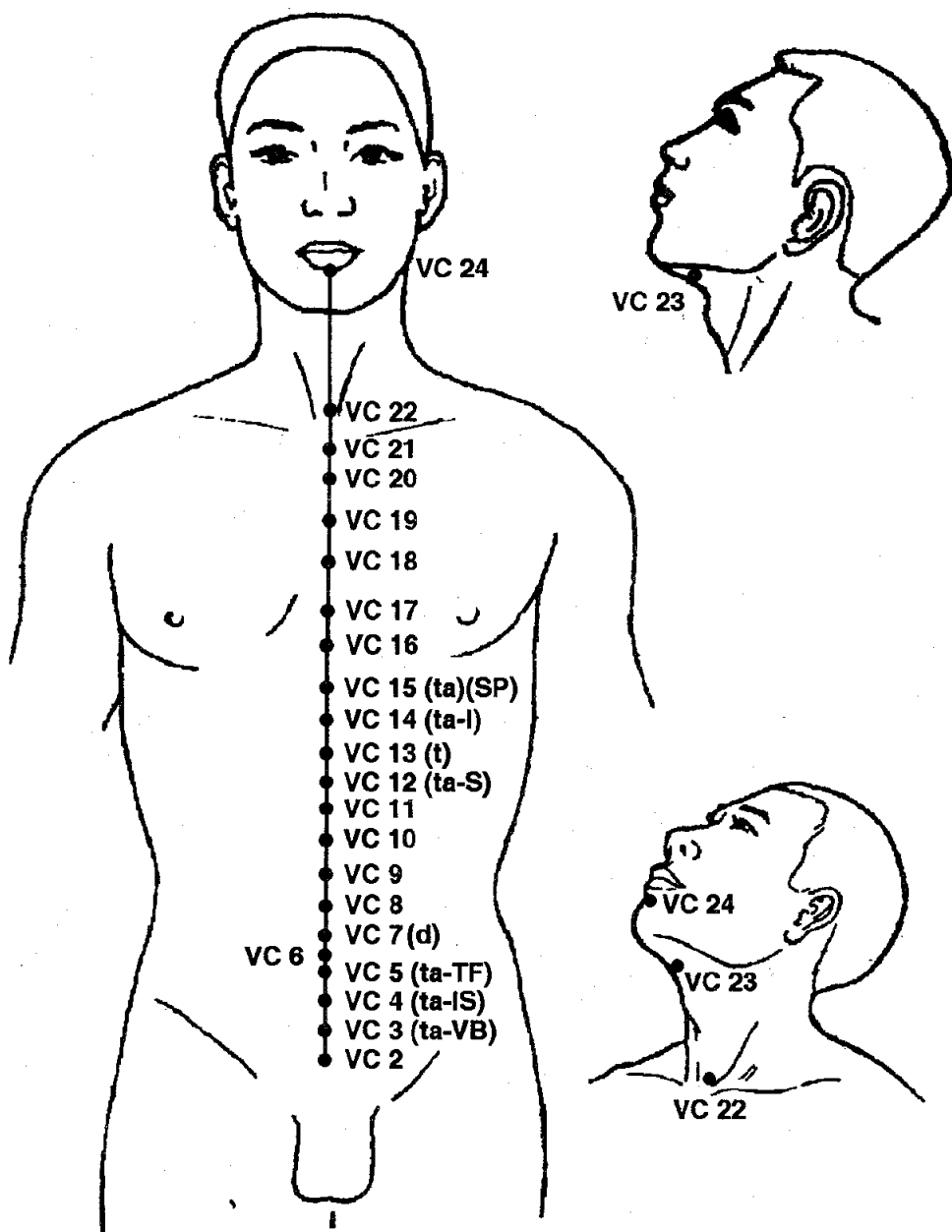
Începe la nivelul perineului, parcurge ascendent abdomenul, toracele, gâtul, terminându-se deasupra mentonului. Este tot un meridian nepereche dar, spre deosebire de meridianul guvernor, e situat pe partea anterioară a corpului - pe linia mediană.

Conține în total 24 de puncte, multe dintre ele constituind puncte de alarmă pentru alte meridiane;

VC1 - în centrul perineului;

VC2 - la marginea superioară a simfizei pubiene;

Meridianul concepției



- VC3 - la 4 cun sub ombilic;
- VC4 - la 3 cun sub ombilic;
- VC5 - la 2 cun sub ombilic;
- VC6 - la 1,5 cun sub ombilic;
- VC7 - la 1 cun sub ombilic;
- VC8 - în centrul ombilicului;
- VC9 - la 1 cun deasupra ombilicului;
- VC10 - la 2 cun deasupra ombilicului;
- VC11 - la 3 cun deasupra ombilicului;
- VC12 - la 4 cun deasupra ombilicului, la jumătatea distanței dintre ombilic și apendicele xifoid;
- VC13 - la 5 cun deasupra ombilicului;
- VC14 - la 6 cun deasupra ombilicului;
- VC15 - la 7 cun deasupra ombilicului, la vârful apendicelui xifoid;
- VC16 - la jonctiunea dintre stern și apendicele xifoid;
- VC17 - la nivelul spațiului IV intercostal, pe linia ce leagă cele două mameloane;
- VC18 - în spațiul III intercostal, la jumătatea distanței dintre extremitățile sternului, 1,7 cun de VC17;
- VC19 - în spațiul II intercostal, la 3,2 cun deasupra punctului VC17;
- VC20 - la îmbinarea manubriului sternal cu corpul sternului;
- VC21 - în mijlocul manubriului sternal;
- VC22 - în gropița suprasternală, la 1 cun față de VC21, la 0,5 cun față de marginea superioară a sternului;
- VC23 - deasupra mărului lui Adam, la mijlocul distanței dintre acesta și mandibulă;
- VC24 - în centrul șanțului mento-labial, în fosa existentă.

4.2.15. Puncte extraordinare în afara meridianelor

Există multe puncte extraordinare (sau extrameridian) dar dintre acestea am ales numai 36, pe care le prezentăm în cele ce urmează, pentru că ele vor fi regăsite și în indexul terapeutic.

PE1 - între extremitățile interne ale celor două sprâncene.

PE2 - într-o depresiune situată la 1 cun posterior mijlocului distanței dintre extremitatea externă a sprâncenei și pavilionul urechii.

PE3 - în mijlocul sprâncenei, exact deasupra pupilei.

PE4 - pe verticala marginii externe a cristalinului, deasupra marginii inferioare a orbitei.

PE5 - la 1 cun exterior punctului VC24, pe aceeași orizontală.

PE6 - sunt patru puncte PE6 situate pe vertex, la câte 1 cun anterior, posterior, la stânga și la dreapta punctului VG20.

PE7 - la 1 cun posterior lui TF17, aproximativ la mijlocul distanței între lobul urechii și VB20.

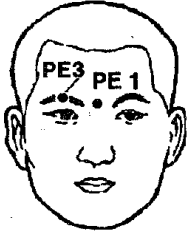
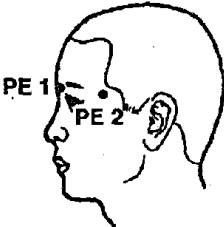
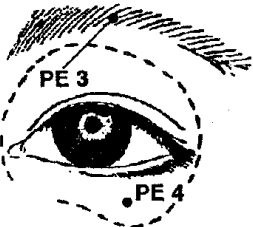
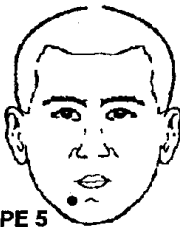
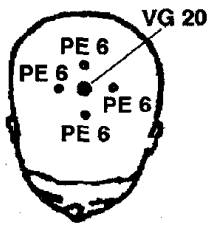
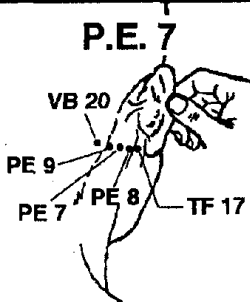
PE8 - între punctul TF17 și PE7.

PE9 - între punctele PE7 și VB20.

PE10 - sunt două puncte PE10, ambele situate pe fața inferioară a limbii, pe marginea stângă, pe o venă și respectiv pe altă venă, pe marginea dreaptă. Pentru localizare, limba trebuie ridicată. Aceste puncte se utilizează numai în acupunctura propriu-zisă, prin sângerare; nu vor fi utilizate în acupunctura fără ace.

PE11 - sunt două puncte care poartă același nume; unul situat într-o depresiune pe partea dreaptă a cartilajului tiroidian și celălalt pe partea stângă.

Puncte extraordinare

P.E. 1 	P.E. 2 	P.E. 3 Vezi căsuța P.E. 1 și P.E. 4.
P.E. 4 	P.E. 5 	P.E. 6 
P.E. 7 	P.E. 8 Vezi căsuța P.E. 7.	P.E. 9 Vezi căsuța P.E. 7.
P.E. 10 Vezi descrierea făcută la pag. 114.	P.E. 11 Vezi descrierea făcută la pag. 114.	P.E. 12 Vezi descrierea făcută la pag. 116.

PE12 - la 1 cun sub mijlocul marginii inferioare a bărbiei; localizarea se face cu capul aplecat spre spate.

PE13 - capul răsucit, punctul este situat la 1 cun deasupra locului de joncțiune a treimii interne și a două treimi externe ale claviculei, la marginea externă a inserției mușchiului sternocleidomastoidian; localizarea se face prin plasarea pacientului în decubit dorsal.

PE14 - la 4 cun de linia mediană a abdomenului, la 2 cun deasupra ombilicului.

PE15 - la 4 cun exterior punctului VC4, în pliul regiunii inghinale.

PE16 - la 3 cun exterior punctului VC3, pe aceeași orizontală.

PE17 - la 0,5 cun exterior punctului VG14, pe aceeași orizontală.

PE18 - într-o depresiune situată sub apofiza spinoasă a vertebrei dorsale II; localizarea se face în decubit ventral.

PE19 - într-o depresiune formată sub apofiza spinoasă a vertebrei lombare V.

PE20 - la 2 cun exact deasupra vârfului coccisului.

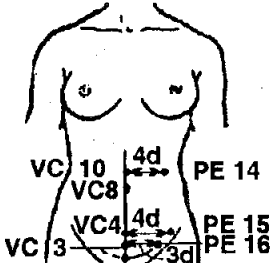
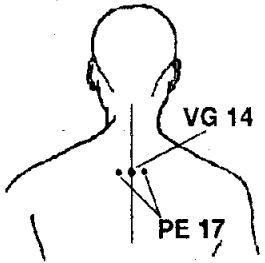
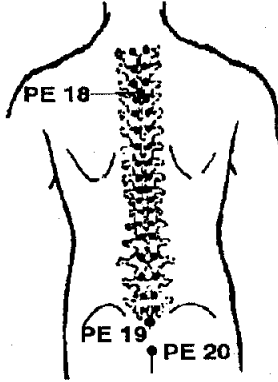
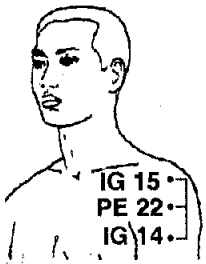
PE21 - la 0,5 cun de linia mediană dorsală, punctele în număr de 28 fiind situate de-a lungul celor două părți ale coloanei vertebrale, pe orizontala trecând între apofizele spinose. Sunt deci repartizate bilateral de la vertebra cervicală I la vertebra sacrală IV.

PE22 - în mijlocul mușchiului deltoid al membrelor superioare, în mijlocul liniei legând punctele IG15 și IG14.

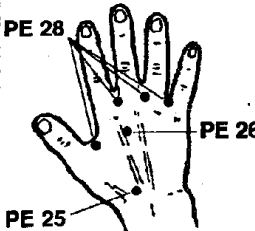
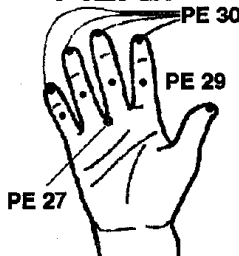
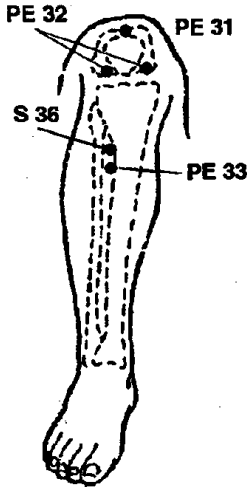
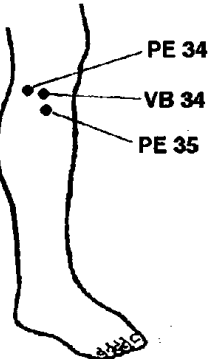
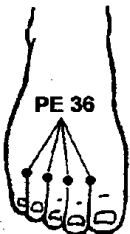
PE23 - în mijlocul liniei legând pliul cotului de pliul de flexie al încheieturii mâinii, pe linia mediană a feței interne a antebrațului, între radius și cubitus.

PE24 - sunt două puncte cu același număr, situate pe fața internă a antebrațului, la 4 cun deasupra lui VS7, unul la

Puncte extraordinare - continuare

P.E. 13 Vezi descrierea făcută la pag.116.	P.E. 14 	P.E. 15 Vezi căsuța P.E.14.
P.E. 16 Vezi căsuța P.E.14.	P.E. 17 	P.E. 18 
P.E. 19 Vezi căsuța P.E.18.	P.E. 20 Vezi căsuța P.E.18.	
P.E. 22 	P.E. 23 Vezi descrierea făcută la pag.116.	P.E. 24 Vezi descrierea făcută la pag.116.

Puncte extraordinare - continuare

P.E. 25 	P.E. 26 Vezi căsuța P.E.25.	P.E. 27 
P.E. 28 Vezi căsuța P.E.25.	P.E. 29 Vezi căsuța P.E.27.	P.E. 30 Vezi căsuța P.E.27.
P.E. 31 	P.E. 32 Vezi căsuța P.E.31.	P.E. 33 Vezi căsuța P.E.31.
P.E. 34 Vezi căsuța P.E.35.	P.E. 35 	P.E. 36 

marginea internă a tendonului marelui palmar și celălalt la marginea sa externă.

PE25 - pe plul pumnului, în depresiunea de la marginea radială a tendonului mușchiului extensor comun al degetelor.

PE26 - pe dosul mâinii între PE25 și PE28, între metacarpenele II-III.

PE27 - pe dosul mâinii, situat între metacarpenele III și IV, la 0,5 cun (posterior) de articulația metacarpofalangiană.

PE28 - în mijlocul comisurii celor patru spații interdigitale pe dosul mâinii (sunt patru puncte la fiecare mână).

PE29 - pe fața ultimelor patru degete, în mijlocul articulației falangei cu falangina fiecărui deget (sunt patru puncte la fiecare mână).

PE30 - în vârful fiecăruia dintre cele zece degete, la 0,1 cun de unghie (sunt cinci puncte la fiecare mână).

PE31 - în mijlocul marginii superioare a rotulei.

PE32 - în depresiunile situate pe cele două părți ale ligamentului rotulian; localizarea se face în genoflexiune.

PE33 - la 2 cun dedesubtul lui S36, în locul care devine dureros la apăsarea cu degetul, în caz de apendicită;

PE34 - la marginea postero-inferioară a capului peroneului.

PE35 - la cca 1 cun dedesubtul lui VB34, în locul dureros la apăsarea cu degetul.

PE36 - pe fața dorsală a piciorului, 0,5 cun deasupra comisurilor interdigitale ale degetelor de la picior.

CAPITOLUL 5

SIMPTOMATOLOGIE ȘI TERAPEUTICĂ

În diagnosticare, alături de sistemul aprecierilor și măsurătorilor specifice, de mare utilitate sunt: simptomatologia clinică și simptomatologia energetică, ambele ținând însă de o oarecare cunoaștere a afecțiunilor și de interpretarea cât mai corectă a rezultatelor studiilor și investigațiilor făcute.

Pentru evitarea - pe cât posibil - a confuziilor, lucrarea oferă un microdicționar medical în care au fost cuprinse și elemente de simptomatologie clinică sau de "organ", care dau unele indicații asupra cauzelor apariției la diferite organe a posibilelor afecțiuni.

Paralel cu prezentarea acestei simptomatologii "de organ", lucrarea realizează prin intermediul indexului terapeutic și simptomatologic și o simptomatologie "de meridian", energetică, la care afecțiunile organelor privesc "îmbolnăvirile energetice" ale meridianelor, luate ca unități energetice.

Sintetizând, vom înțelege că simptomatologia de organ ține de diagnosticul clinic, care leagă afecțiunea de organul clinic bolnav, iar simptomatologia de meridian, prezentată în indexul terapeutic și simptomatologic, ține de partea energetică a diagnosticării și deci acest index nu trebuie confundat cu dicționarul medical.

5.1. Microdicționarul medical și simptomatologia de organ

Microdicționarul inserează afecțiunile în ordinea alfabetică a denumirilor lor, dând explicații asupra cauzelor sau manifestărilor acestora, indicând organele funcționale ale corpului care prin îmbolnăvire pot produce acele afecțiuni. Indicarea organelor îmbolnăvite se face prin înscrisirea denumirilor abreviate între paranteze. Exemplu: "tuse(P)" înseamnă, simplu, că tusea se produce când plămânul este afectat.

Din legea celor cinci elemente se știe că organul clinic este afectat prin îmbolnăvirea "energetică" a unui meridian, în sensul producerii sau distrugerii elementelor; acest lucru face posibilă verificarea indicațiilor "energetice" ale diagnosticului și conduce la stabilirea cu mai multă siguranță a formulei de tratament.

Deoarece în circuitul energetic există meridiane corespunzătoare organelor (clinice) și meridiane care corespund numai unor funcții energetice (VS, TF), microdicționarul cuprinde și aceste "organe", care de fapt există numai în accepțiunea metodei acupuncturii, tocmai pentru a facilita utilizarea legii celor cinci elemente.

Urmărind succesiunea logică a operațiunilor necesare acupuncturii, lucrarea prezintă microdicționarul medical la finele capitolului 5, înaintea indexului terapeutic, pentru ca alegerea punctelor terapeutice să aibă la bază un diagnostic clinic real și aprioric stabilit.

5.2. Indexul terapeutic și simptomatologic

Indexul terapeutic și simptomatologic pune la dispoziție informații privind meridianele afectate și punctele care trebuie acționate.

Au fost combinate cele două indexuri - indexul terapeutic și cel simptomatologic - atât pentru economisirea spațiului, cât și pentru explicarea afecțiunilor (din punct de vedere energetic) și alegerea punctelor de remediu.

Practic, indexul terapeutic cuprinde pe cel simptomatologic, iar denumirile abreviate ale meridianelor afectate energetic (identificate după manifestările sau denumirile afecțiunilor) sunt așezate între paranteze, la începutul șirului de puncte indicate (...).

O dată cu citirea indexului se notează și meridianul afectat, notarea folosind ulterior la stabilirea diagnosticului energetic și alcătuirea formulei de tratament.

5.2.1. Modul de prezentare

Indexul terapeutic și simptomatologic include denumirile afecțiunilor și remediile corespunzătoare utilizate în acupunctură. Deoarece la alcătuirea lui s-au folosit mai multe surse de informare, pentru evitarea oricăror interpretări, denumirile afecțiunilor au fost reproduse fidel din lucrările din care au fost preluate. Pentru același motiv s-a renunțat la orice încercare de clasificare, singura modalitate de alcătuire rămânând așezarea în ordinea alfabetică a denumirilor.

Datorită situațiilor mai sus arătate, pentru obținerea tuturor informațiilor posibile este necesar să se parcurgă mai

întâi în întregime indexul terapeutic, afecțiunile fiind prezentate sub mai multe denumiri. Spre exemplu, afecțiunile oculare le găsim și la litera "a" - afecțiuni oculare - și la litera "o" - ochi dureroși etc.

Punctele chele au fost evidențiate în mod distinct prin încadrare între bare / ... /, iar cele specifice au fost încadrate între paranteze simple (...), aceste puncte fiind alese cu preferință în formulele de tratament.

Formulele de tratament cunoscute ca fiind eficace au fost cuprinse între paranteze simple (.....), iar acolo unde a fost posibil s-a stabilit și sensul de influențare; (t) - pentru tonifiere și (d) - pentru dispersie.

Punctele indicate pentru masaj și presopunctură au fost evidențiate distinct prin abrevierea "msj" iar precizarea sensului mișcării se realizează prin aceleași procedee ca mai sus, adică utilizând abrevierile (t)- pentru tonifiere și (d)- pentru dispersie.

Utilizarea atât de frecventă a parantezelor nu crează confuzii, ele fiind concret destinate și anume:

- pentru punctele chele, barele încadrează punctul, exemplu /VS6/;

- pentru simptomatologia energetică, parantezele cuprind abrevierea meridianului respectiv, exemplu (VB);

- pentru punctele specifice, pe lângă denumirea abreviată a meridianului, parantezele mai cuprind numărul de ordine al punctului care trebuie acționat, exemplu (IG8);

- pentru formula de tratament, paranteze simple, dar punctele indicate sunt legate prin semnul + (plus), exemplu: (P7 + R3);

- pentru indicarea sensului de influențare - abrevierile "t" sau "d" se trec între paranteze, exemplu: V18(d) sau, în formula de tratament combinând, avem: (V18(d) + V22(d) + VB38(d));

- pentru masaj și presopunctură aceeași notare, dar completată cu abrevierea "msj", exemplu; VS7 = msj(d) adică se masează în dispersie punctul VS7.

5.2.2. Modul de utilizare a indexului terapeutic

Modul de utilizare a indexului terapeutic rezultă din cele arătate în capitolele anterioare, iar de atenția și conștiinciozitatea cu care este studiat depinde în mare măsură alcătuirea corectă a formulei de tratament.

După studierea microdicționarului medical, vom începe prin a ne fixa în memorie denumirea afecțiunii sau gruparea din care face parte afecțiunea, apoi vom parcurge indexul terapeutic - simptomatologic, de la un capăt la altul (nu durează prea mult !) notând tot ceea ce găsim în legătură cu boala sau manifestările ei, indiferent dacă vom folosi ori nu toate punctele notate, oferite de index.

După parcurgerea integrală a indexului și notarea pe fișa de tratament și observații a tuturor remediilor, vom proceda la stabilirea diagnosticului energetic și la alcătuirea formulei de tratament așa cum am văzut în prima parte a lucrării, având grijă să nu ometem punctele cheie și pe cele cu acțiune specifică, punctele de comandă etc.

Pentru personalul medical, care aplică acupunctura propriu-zisă, adică utilizează înțepăturile acelor, în indexul terapeutic, în mod preventiv, au fost evidențiate punctele care nu trebuie înțepate. Evidențierea s-a făcut prin paranteza (ac interzis!). Având în vedere sensibilitatea deosebită a acestor puncte la acțiunea unor categorii de factori externi, când nu este altfel indicat, considerăm că măsura preventivă trebuie extinsă și la procedeele "moxa" sau "electropunctură", punctele respective

urmând să fie influențate numai prin aplicarea foilor de metal sau prin masaj.

MICRODICȚIONAR MEDICAL ȘI SIMPTOMATOLOGIE DE ORGAN

A

- | | |
|------------------------------|---|
| Abces | - purulentă bine delimitată de țesuturile din jur, colecție de puroi. |
| Abdomen | - dureri (F,IG);
- creșteri de volum (balonări, ascită) - (S, SP). |
| Acnee | - boală la pubertate care se manifestă prin eruperea succesivă a unor pustule. |
| Acufene | - senzație de zgomote nefirești în urechi (pocnituri, vâjâituri, țuituri). |
| Adenită | - inflamație a ganglionilor limfatici - (nodul ca un bob de linte sau mai mari). |
| Adenon | - tumoare benignă a unei glande.
- de prostată - micțiuni frecvente, greutate la urinat (la bărbați peste 50 ani). |
| Adenopatie | - boală a glandelor și ganglionilor limfatici. |
| Aerocolie | - distenția colonului cu gaze (în colite cronice etc.). |
| Aerofagie | - acumulare de gaze în stomac, prin înghițire, la masă. |
| Afazie | - tulburări de vorbire. |
| Afonie | - lipsa de sonoritate a limbajului (șoaptă). |
| Afte | - ulceratii superficiale, dureroase, pe mucoasa gurii sau faringelui. |
| Agalactie post-partum | - absența secreției lactate, după naștere. |
| Albuminurie | - prezența albuminei în urină. |

Alopecie

Amenoree

Amețeli

Anexită

Angină

Angoasă

Angor

Anhidroză

Anomalii psihice

Anorexie

Anosmie

Anurie

Apetit diminuat

Apoplexie

Aritmie

Arterită

Artralgie

Artrită

Ascaridioză

Ascită

Astm

- căderea temporară a părului în urma unei boli febrile infecțioase etc.

- absența ciclului menstrual.

- (R).

- inflamație a ovarelor și trompelor uterine datorată unei infecții.

- durere de scurtă durată sub forma unei gheare în piept, cu iradiere pe întreg meridianul inimii, de la umăr la degetul mic al mâinii.

- pectorală - accese de sufocare, dureri în regiunea inimii.

- (VS) - neliniște, tulburare, teamă puternică.

- angină; angor pectoris; angină pectorală.

- reducerea sau suprimarea secreției sudorale.

- (V).

- lipsa poftei de mâncare.

- pierderea mirosului.

- (F,TF) - încetarea secreției urinare.

- (SP).

- suprimarea subită a funcțiilor unui organ, a mișcării și sensibilității, cauzate de o hemoragie cerebrală sau de astuparea unui vas, fără ca respirația și circulația să fie întrerupte.

- dereglare a ritmului cardiac normal.

- inflamație a unei artere.

- durerea articulațiilor.

- inflamație a unei articulații, prin infecție.

- boală parazitară cauzată de prezența ascaridelor (limbrici) în intestin.

- (S) - acumulare de lichid în cavitatea peritoneală.

- (P) - boală manifestată prin respirație sufocantă, opresiune toracică și sete de aer.

Atonie

- slăbirea capacității de contracție a mușchiului.

B**Balonare
abdominală**

- (P, uneori).

Biliar

- în legătură cu bila.

Bilios

- care prezintă un exces de secreție biliară.

Blefarită

- inflamație a marginilor libere ale pleoapelor.

**Borborisme intes-
tinale**

- (IG, SP).

Brahial

- care susține brațul.

Bronșită

- inflamația mucoasei bronșice, asociată cu cea a traheei de unde și denumirea de traheobronșită.

Bufeuri

- valuri de căldură (fără febră) caracteristice perioadei de instalare a menopauzei.

C**Cardită**

- inflamație parțială sau totală a celor trei straturi ale inimii.

Catar nazal

- inflamație a mucoaselor, însoțită de hipersecreție.

Cefalalgie

- algie cefalică.

Cefalee

- durere de cap, resimțită difuz în interiorul cutiei craniene, survenind în crize.

Celulită

- proces inflamator al țesutului adipos.

Cheratită

- inflamație a corneei (noduli la marginea sau în interiorul corneei);

Cheratită

- chisturi în flancuri, în epigastriu și la nivelul toracelui (F).

Cistită

- inflamația mucoasei vezicii urinare.

Cistocel

- hernierea parțială sau totală a vezicii printr-un orificiu în afara abdomenului sau a bazinului.

Colecistită

- inflamație a veziculei biliare.

Colibaciloză

- maladie infecțioasă a căilor urinare provocată de colibacili. care invadează organismul.

Colită

- inflamație a colonului, caracterizată prin alternanța constipației cu diareea.

Coriză

- gutural, rinită, inflamație a mucoasei nasului.

Coxartroză

- artroză exofemurală, caracterizată prin dureri și impotență funcțională.

Coxită

- infecție a osului coxal.

Curbatură

- durere musculară însoțită de lipsă de putere la începutul unei boli infecțioase (exemplu: gripa).

D**Delir**

- (VS).

Deglutiție

- înghițire.

Dereglaire psihică

- (VS).

Diafragmă

- organ muscular tendinos care desparte cavitatea toracică de cea abdominală și care ia parte activă la respirație.

Diaree

- (VS, IG, F, iar uneori P);

- sau tulburări de digestie (SP).

Diplopie

- vedere dublă, cauzată de paralizia mușchilor ochiului.

Disartrie

- articulare defectuosă a cuvintelor.

Dischinezie

- dificultate în mișcarea unui organ;

- biliară - alterarea funcțională a mecanismului de eliminare a bilei (încetinirea secreției).

Dismenoree

- menstruație însoțită de dureri, datorate unei poziții anormale a uterului, hiperfolliculinei etc.

Dispepsie

- digestie grea.

Dispnee

- (P, I, R) - respirație dificilă cauzată în special de boli respiratorii, cardiace sau ale sistemului nervos;

- sematiformă (IG).

Distenie

- distensie, întindere sau umflare excesivă.

Distonii veziculare	- dereglare a tonusului funcțional al sistemului vegetativ.
Disurie	- greutatea de a urina care apare în stricturi uterale, hipertrofie a prostatei, cistită etc.
Dorsalgii	- algii dorsale.
Dureri	- abdominale, cu iradieri spre testicule, diaree sau constipație (IS); - cardiace (VS); - în hipogastru (V,F); - în hipogastru, cu dureri în regiunea lombară (IS); - la nivelul extremităților (VS).
E	
Ectopie	- poziție anormală a unui organ.
Edem	- (TF) - exces de lichid în spațiul interstițial cu tumefierea regiunii respective.
Efect	- antihelmintic - asupra viermilor parazitari; - antihistaminic - împotriva apariției proceselor alergice.
Embolie	- astupare (cu cheag de sânge) a unui vas sanguin sau limfatic.
Emfizem	- sindrom care se datorește infiltrării țesuturilor cu aer din alveole, bronhii sau chiar din atmosferă.
Emotivitate	- (VS).
Encefalită	- inflamație de natură virală a țesutului nervos cerebral (inflamarea encefalului).
Endocardită	- inflamație de natură microbiană a endocardului.
Endometrită	- inflamație a mucoasei uterului.
Enterită	- inflamație a intestinului subțire datorată infecțiilor, intoxicației sau alergiei.
Enterocolită	- inflamație a mucoasei intestinului subțire și a colonului.
Enurezis	- (V) - incontinență a urinei.

Epicondilită

- afecțiune dureroasă a epicondilului humeral.

Epididimită

- inflamație a epididimului (mic corp oblong situat în lungul marginii dinapoi și de sus a testiculului).

Epigastralgie

- (SP) - dureri în regiunea epigastrului.

Epilepsie

- (S).

Epistaxis

- hemoragie în fosa nazală.

Eretism

- excitație a sistemului nervos senzitiv, stare de hiperexcitabilitate a unui organ.

Eritem

- zonă tegumentară roșie, exprimând o inflamație.

Eritroză

- mare ușurință de a roși.

Erizipel

- boală infecțioasă manifestată prin inflamația și înroșirea unei părți din piele și prin febră.

Eructații

- eliminarea bruscă a gazelor din stomac, pe cale bucală.

Exoftalmie

- tumefiere și ieșirea în afară a globilor oculari, în special în boala lui Basedow și în tumorile intraorbitale.

Expectorație

- (P) - produs al tusei.

F**Facies**

- expresia bolii pe fața bolnavului.

Față buhăită, cenușie, sumbră

- (R).

Flatulență

- balonare și emisie excesivă de gaze pe cale digestivă.

Foame frecventă

- (S).

Ftizie

- tuberculoză pulmonară, oftică.

Furunculoză

- apariție repetată a unor furunculi.

G**Gastroenterită**

- inflamație a intestinului subțire și a mucoasei stomacului.

Gastroptoza

- căderea stomacului din poziția normală, în abdomenul inferior.

Gât uscat

- (P).

Gingivită

- inflamație a gingiilor.

Glaucom

- creșterea presiunii intraoculare.

Glosită

- inflamație a limbii.

Gonartroză

- artroza articulației genunchiului.

Greață

- (SP, VB).

Gust amar

- (VB).

H

Halenă

- miros greu al unei cavități sau secreții.

Hematemeză

- vomă cu sânge provenit din leziuni ale tractului digestiv.

Hematurie

- prezența în urină a sângelui provenit din aparatul urinar.

Hemeralopie

- reducerea acuității vizuale, la lumină

Hemiplegie

- paralizie a unei jumătăți de corp.

Hemoptizie

- eliminarea pe gură de sânge roșu, însoțită sau nu de tuse.

Hemoroizi

- dilatație și trombozare a venelor anorectale, manifestată prin dureri și hemoragii.

Hepatomegalie

- mărirea dimensiunilor ficatului.

Hernie

- (F) - umflătură cauzată de ieșirea unui viscer din cavitatea sa abdominală printr-un orificiu natural sau artificial al acesteia;

- de disc - ieșire a nucleului cartilagos din discurile intervertebrale.

- hiperaciditate gastrică.

Hiperclorhidrie

Hiperemie

- stare de congestie a unui țesut sau organ.

Hiperhidroză

- secreție sudorifică exagerată (tuberculoși, persoane emotive).

Hipermenoree

- menstruație abundentă întâlnită la începutul menopauzei, în unele boli endocrine.

Hipertimie	- boală datorată funcției exagerate a timusului.
Hipersalivație	- secreție abundentă, supărătoare, de salivă.
Hipertonie	- creșterea exagerată a tonicității unui organ.
Hipogalactie	- scăderea secreției glandei mamare.
Hipomenoree	- menstruație redusă cantitativ, întâlnită în unele boli endocrine, la sfârșitul menopauzei.
Hipoosmie	- sensibilitate olfactivă diminuată.

I

Icter	- (F).
Ictus apoplectic	- cădere bruscă, prin apoplexie.
Impotență sexuală	- (R).
Incontinentă urinară	- (TF, F)
Intertrigo	- iritație a cutelor naturale ale pielii.
Ischemie	- diminuare a fluxului sanguin într-un organ datorită unui spasm arterial sau astupării unui vas.

L

Leucom	- pată albă pe corneea (albeață).
Leucopenie	- scădere sub valorile normale a leucocitelor din sânge.
Leucoree	- secreție vaginală albicioasă - gălbuie.
Limbă rigidă	- (VS) - imposibilitatea de a articula cuvintele.
Litiază	- formarea de calculi în anumite organe.
Lombalgie	- durere localizată în regiunea lombară, provenită dintr-o afecțiune a coloanei vertebrale lombare, a rinchilor, a organelor genitale feminine etc.
Lumbago	- afecțiune localizată în regiunea lombară datorată unui efort sau expunerii la frig.

M

Mamită	- inflamație a glandei mamare, în lactație.
Mastită	- inflamație a glandei mamare.
Mastodinie	- dureri la nivelul sânilor.
Menoragii	- menstruații prelungite sau foarte abundente.
Meralgie	- durere în coapsă.
Metrită	- inflamație a uterului.
Metroanexită	- inflamație a uterului și a anexelor sale.
Metroragie	- hemoragie uterină survenită între menstrre sau în continuarea menstrei.
Mialgii	- dureri musculare apărute după eforturi mari sau în diferite boli.
Micoză	- afecțiune a pielii datorită unei ciuperci: pecingina.
Micțiune	- eliminare involuntară a urinei.
Molet	- mușchi posterior al gambei.

N

Naștere distocică	- naștere dificilă, cu intervenție obstetricală.
Nebunie	- (S).
Nefrită	- afecțiune inflamatorie a glomerurilor renali (glomerulonefrită) sau a țesutului interstițial renal (nefrită interstițială).
Nevrită	- inflamație a unui nerv.
Nistagmus	- mișcări involuntare a globilor oculari.

O

Obstrucție nazală	- blocarea foselor nazale.
Ocluzie intestinală	- oprirea completă a tranzitului intestinal.
Odontalgii	- dureri de dinți.
Oligomenoree	- scăderea cantității de sânge menstrual.
Ombilic	- dureri în regiune (IG).

Onicofagie

- tic nervos, frecvent la copii, constând din obiceiul de a-și roade unghiile, cu dinții.

Opresiune toracică

- (P,F).

Orhiepididimită

- inflamație acută sau cronică a testiculului sau epididimului.

Orhită

- inflamație a testiculului.

Osteită

- inflamație a țesutului osos.

Osteomieliță

- inflamație a măduvei oaselor, produsă de microbi.

Otalgie

- durere localizată la ureche datorită inflamației acesteia sau suferinței unui organ vecin (mastoidă, dinți etc).

Oxiuroză

- (oxiuriază) - prezența oxiurilor în organism.

P

Palme calde

- (P).

Parapareză

- eliminare a mișcărilor membrelor inferioare.

Paraplegie

- paralizie a membrelor inferioare.

Pareză

- deficit de mobilitate de grad redus (mai redus decât paralizia), constând în reducerea amplitudinii și forței mișcării (pe fond nervos).

Parotidită

- inflamația parotidelor (glande salivare așezate sub ureche alături de maxilarul inferior) - oreion.

Pelviperitonită

- inflamație de origine microbiană a peritoneului.

Pericardită

- inflamație a pericardului.

Periflebită

- inflamație a venelor însoțită de reacția inflamatorie a țesutului înconjurător.

Periostită

- inflamație a periostului (învelișul osului).

Pielonefrită

- boală inflamatorie a bazinetului și a rinichiului, de natură infecțioasă.

Pierderea cunoștinței

- (VS).

Pirozis	- senzație de arsură, la stomac sau esofag.
Pitiriazis	- boală a pielii, produsă de cele mai multe ori de ciuperci, caracterizată prin descuamare pe fond sebaceu; mătreacă.
Piurie	- prezența în urină a puroiului.
Pleurezie	- inflamație a foștelor pleurale, însoțită de apariția unui lichid seros, purulent în cavitatea pleurală .
Pleurită	- inflamație a foștelor pleurale, fără apariția de lichid în cavitatea pleurală (inflamație uscată).
Polachiurie	- (TF) - nevoia de urinare frecventă.
Poliglobulie	- boală caracterizată prin creșterea anormală a numărului de globule roșii în sânge.
Polimenoree	- apariție a ciclului menstrual la intervale mai scurte decât cele normale.
Polipoză	- formarea de polipi la suprafața mucoasei nazale sau gastrointestinale.
Prezbitism	- incapacitatea de a vedea obiectele apropiate.
Prolaps	- dislocare prin cădere a unui organ (anal, genital) din poziția anatomică normală.
Prostatită	- inflamație a prostatei (glandă situată la intersecția aparatului genital cu cel urinar, la bărbați).
Prurigo	- afecțiune cutanată caracterizată prin vezicule mărunte care provoacă mâncărimi intense.
Prurit	- mâncărime.
Psoriazis	- boală de piele necontagioasă, caracterizată prin pete roșii acoperite de scuame (coji mici, uscate, lucitoare), însoțite de prurit, foarte rezistentă la tratament.
Ptoză	- deplasare în jos a unui organ, datorită slăbirii unor ligamente de susținere sau modificării unor factori ai organului respectiv.

Pulpită
Pusee

- inflamație a pulpei dentare.
- accese ale unei boli.

R

Regurgitație

- revenirea alimentelor ingerate din stomac sau esofag, fără efort de vărsătură.

Retenție

- reținere, oprire, imposibilitate de eliminare.

Retinită

- leziune inflamatorie a retinei.

Retracție scrotală

- contracție a scrotului.

Rinoree

- scurgerea lichidului cefalorahidian, prin nas.

S

Salpingite

- inflamație a trompelor uterine.

Scapulagii

- dureri în umăr.

Scaune modificate

- (R).

Scădere ponderală

- scădere în greutate.

Scrot

- mic sac cutanat în care sunt cuprinse testiculele.

Sfincter

- mușchi inelar care înconjoară un orificiu natural și care îl determină închiderea sau deschiderea în funcție de gradul de contracție sau de relaxare.

Sialoree

- (ptialism) - exagerare a secreției salivare.

Sicozis

- foliculită (inflamație a rădăcinii firului de păr) profundă, cu localizare la barbă și mustață.

Simpaticotonie

- stare de dezechilibru a funcțiunii sistemului nervos vegetativ datorită exagerării activității sistemului nervos simpatic.

Sincope

- (I) - pierdere bruscă a cunoștinței datorată întreruperii activității inimii (sin-copa albă) sau a centrilor respiratorii (sin-copa albastră).

Somn agitat	- (I).
Somnolență	- (R).
Splenomegalie	- (SP) - mărire de volum a splinei.
Spondilită	- inflamație acută sau cronică localizată la coloana vertebrală.
Spondiloză	- boală localizată în anumite segmente ale coloanei vertebrale manifestată prin dureri și limitarea mobilității.
Strabism	- privire încrucișată - unul din ochi se îndepărtează involuntar de celălalt.
Stază	- încetinire sau oprire a circulației unor lichide biologice (sânge, bilă, lapte etc.) sau a tranzitului materiilor fecale (stază intestinală).
Strictură esofagiană	- îngustare a canalului esofagian în urma unor leziuni inflamatorii, cicatrice etc.
Sufocare	- (VS).

T

Tahiaritmii	- aritmii cu frecvență cardiacă mare (fibrilație).
Tahicardie	- accelerare anormală a ritmului bătăilor inimii.
Talalgie	- durere în călcâi.
Torace	- (dureri) (I).
Torticollis	- reumatism la mușchii cefei făcând ca mișcările gâtului să devină anevoioase. Înclinarea permanentă într-o parte a capului.
Tricocefaloză	- boală parazitară, comună omului și unor animale, provocată de tricocefali și manifestată prin anemie, enterită, tulburări nervoase etc.
Trismus	- contractură a mușchilor masticatori (dificultate în deschiderea gurii).
Tristețe	- (P).

Tromboflebită

- inflamație a peretelui unei vene cu formare de chiaguri care pot obtura parțial sau total vena și care se pot detașa provocând embolii.

Tulburări cardiace

- (R, VS);
- sau dureri (I).

Tulburări psihice

- (I).

Tuse

- (P).

U**Uremie**

- intoxicație a sângelui ca urmare a eliminării incomplete a substanțelor din organism.

Urină

- culoare modificată (P).
- galbenă (S).
- galben-închisă (F).

Urinare

- dificultăți (V).

V**Vaginism**

- contracție spasmodică a mușchiului vaginal.

Vaginită

- inflamație acută sau cronică a vaginului.

Vagotonie

- stare de moleșală, bradicardie.

Vărsături

- (SP, R, VS, F).

Vedere neclară

- (R).

Vertij

- amețeală, pierderea echilibrului.

Veruci

- ridicătură, excrescență de dimensiuni variabile a pielii (poate fi juvenilă sau senilă).

Z**Zona Zoster**

- erupție dureroasă pe traectul nervilor senzoriali, de cele mai multe ori unilaterale, datorită unei infecții virotice; se manifestă prin dureri și erupție eritematoveziculară în regiunile radiculare corespunzătoare.

INDEX TERAPEUTIC ȘI SIMPTOMATOLOGIC

A

Abces

- VB39, zilnic sau la două zile, SP10;
- dentar VB5 = msj(d);
- hepatic S40;
- și leziuni la mâini VS7.
- toate suferințele S36.

Abdomen

Absența plăcerii sexuale

Acnee

- /R3/, S45, SP6, VC4, VC5, VC7.
- /TF5/, IG20 = msj(t), V62 = msj(d), (IS3 + V62), V40, V62, V65, F8, IG4, VC12, VB39, IG6;

Acțiune

- necrotică (IS3 + V62).
- antiinfecțioasă VB39;
- antispastică, regulator al pulsului veziculei biliare VB21;
- asupra apei reținută în țesuturi IS8;
- asupra arterelor și venelor P9(t), VS9;
- asupra evacuării V67;
- asupra organelor genitale V27, V28;
- asupra oaselor S30;
- asupra ovarelor S30;
- asupra măduvei spinării și asupra paraliziiilor ascendente VG13;
- asupra pielii V62;
- asupra pielii, în toate inflamațiile cu puroi SP10;
- asupra pielii, în afecțiuni cronice și rezistente (P9 + SP3);
- bulbară, asupra glandelor parotide și asupra tusei din gât P11;
- cortizonică VB20;
- descongestionantă, asupra sânilor SP10;
- diuretică (R3 + P7), (R3 + P9), R8;
- electivă, asupra sânului S16.

Acțiune

- pancreatică, se acționează la stânga;
- splenică - se acționează la dreapta;
- specifică, asupra arterelor VS9, P9;
- vasomotorie VB20.

Acufene

- (TF), IG1, IG4, IG5, S7, IS2, IS3, IS4, IS5, IS16, IS9, IS17, IS19, V8, V23, TF2, TF17, TF18, TF19 (ac interzis!), TF21, TF22, VB2, VB3 (ac interzis!), VB4, VB11, VB20, VB41.

Acuitate auditivă

- creștere prin TF23 = msj(t).

Adenită

- axilară VB22;
- gât VB41;
- inghinală SP11.

Adenom de prostată

- F3.

Adenopatie

- axilară (VB), VS1;
- cervicală (VB);
- inghinală S45, S31, SP11, VB30;
- subaxilară (VB).
- SP3, SP4.

Aerocolie**Aerofagie**

- VC14 = msj(t), (SP3 + VC12), (SP4 + VC12), SP4, S9;
- din distensie gazoasă (SP3 + VC12), (SP4 + VC12).

Afazii

- V15, SP2, SP4, I5, VC23, TF8, IS3, PE3;
- înaintea apoplexiei VS5.

Afecțiuni

- ale aparatului genital R10;
- ale articulației cotului și țesuturilor periarticulare TF10;
- ale articulației încheieturii pumnului și țesuturilor periarticulare TF4;
- articulare ale umărului și țesuturilor periarticulare IG14, IG15;
- căi biliare:
 - ascarizii erotici ai căilor biliare IG20, S2, VB34;
 - colecistită PE35, TF6;
 - litiază veziculară;
 - vărsături VS6;
 - icter VG9;
 - durere dorsală V18.

Afecțiuni

- și ficat V18, V19;
- căi urinare (V28), VB27 și organe genitale VB29;
- cardiace V15, V44, P1, P4, VG11 (ac interzis!);
- cerebrale (VB20);
- cronice, stomac și intestine S25;
- colon S25, (V25);
- cutanate VB20, VB38, VB41;
- esofag:
 - partea inferioară VC14;
 - partea superioară VC22;
- ficat și căi biliare V18, V19, (VB24);
- funcționale, ale inimii (V15);
- gastrice /SP4/, (S30), V18, V20, V21, V22, R9, R20, R21, F13, S36, SP4, VC12,
 - și hepatice V48;
 - și hepato-biliare F14;
 - gastro-intestinale S38;
 - și cronice S24;
- genitale (VC2, VC4, S30, SP6), VC3, VC7, R2, V31, V32, V33, V34, V35, V52, SP8, S29, S30, VG1, F8, VC4;
 - cu pareză sau spasm al vezicii urinare R11 (ac interzis!);
 - și căi urinare V60, VC5;
- ginecologice V28, R7, F1, F2, F3, F4, F11, R10;
- gât (IG17);
- ale gurii IG4, IG11, IS3, S36;
 - și laringe VS6;
- hepatice V21, V49;
- hepato-biliare (VC13);
- inimă (VC14), VS3;
- intestinale /SP4/, (S30), (IG4 + VB38);
- intestin subțire (V27), VC4;
- lombare S31;
- ale micului bazin, la femeie (F);
- ale mucoaselor F2, F3,
 - de natură alergică (F3 + V10).

Afecțiuni

- musculare (V56, VB34):
 - în spasme și convulsii /P7/;
 - și osoase (V);
- ale nasului, gurii și laringelui VG26;
- ale nasului și urechilor (VB20);
- nazale (VG25), VG28, V4, V7;
- neurologice S40;
- ale oaselor (VB34, V11, SP5), (V);
- oculare (F2, F3, VB20), V2, V4, IS6, TF5, VB1, VB7, VB14, VB15, TF8 (ac interzis!);
- organe genitale S30, SP6, VC3, VC4:
 - interne VB26;
 - externe VC1;
- ovariene și uterine S28;
- pancreatice F13;
- penis și cap penis F1;
- ale pielii (TF4 = VB38);
- pleuropulmonare /P7/, (V13, V17), P1, P9, SP17, SP18, SP19, SP20, SP21, V43, VB22, VB40, VB43, VB44, VC19, VC20, VG9(ac intrzis!), V44;
- pulmonare P5, P9, V13,
 - și cardio-vasculare V14;
- renale VB25, VG4, V23,
 - și vezică urinară V23;
- respiratorii (V13, V17), P9, /P7, R6/,
 - intercurrente V12;
- ale scrotului (la bărbați) (F);
- ale șirei spinării VB39;
- ale sistemului nervos (VG12), V60;
- stomac (VC12), V21, VC10, VB24, VC13;
- testiculare (VC);
- ale tubului digestiv S36;
- ale urechii (TF5);
- urinare VC6;
- vasculare (VS);
- urogenitale V27;
- uterine S32.

Afecțiuni

- veziculă biliară și ficat (VB24);

Afonie

- vezică urinară VC3.
- /P7/, (VC17), P6, VC15, VC21, IG4, IG11, S9, S36.

Afte

- (IG4 + VB20), VS8.

Agalactie post-partum

- IS2.

Agitație

- /VS6/, (I3), R24, P5, P9, S36, R4;
- agravată noaptea VS9;
- cu anxietate VS7;
- cu depresiune VG19;
- fizică VB34, VB18, V67, VG11;
- cu palpitații F5;
- la sugari IG16, SP1.

Agresivitate

- VS7.

Albuminurii

- R1(t).

Alergii

- F3 = msj(t), F8 = msj(t), (VB38 + TF5), (VB38 + S9).

Algii abdominale

- IG8.

Algii

- antebraț /TF5/, P7, P9, IG10, IS8:
 - anterior P7;
 - posterior IG10;
- branhiale TF14;
- braț /TF5/, IG15, IG11, TF1:
 - față externă IG11, TF1;
 - față internă IS8, I9;
 - cervico-scapulare TF15;
- cot (IG11, IG12, F5, VS3, VB34):
 - posterior TF10;
 - intern I3, P5;
 - blocând cotul VB42;
- degete /TF5/, (P6, PE28):
 - inelar și auricular I7;
 - medius și index VS7;
- genunchi /VB41/, (F8, V40, VB30, VB34), IS3, F2, S36, SP6, SP9, V60, PE31;
- gât și ceafă:
 - cervicale superioare (deasupra vertebrei cervicale C7);

Algii

- deasupra vertebrei cervicale C3 - /IS3/;
- sub vertebra cervicală C3 - /SP4, TF5/, (IS3), VB12, VG15, V10, VB20, TF2, IS8, SP3, V58, IG3;
- cervicale inferioare (centrate pe vertebra cervicală C7) - /IS3/, (VG25), VB20, V10, VG15;
- gleznă /VB41/, V40, V60, V62, R1, R7, VB39, F2, SP5, PE32;
 - entorsă gleznă (SP5), V60, V62, VB40;
 - internă R4, R6;
 - externă S44;
- lombe /IS3, V62, SP4/, (V40), V21, V31, V23, V40, V58, V60, V62, V65, TF10, VB37, VB40, F3, S34, S36, PE21, VG4, R4, R7;
 - în bara transversală V36, V49;
 - membru superior (S9+VB38);
 - boala Dupuytren - P7, IS3, VS8, TF2, TF8, VG20;
- mână /TF7/, (R10, VS8), IS5, TF3, TF5, PE13 - pumn /VS6/, TF2, VB20;
 - anterior VB6;
 - posterior TF5;
- sacrale /V62/, VB34, VB40, V60, V67, V40;
- scapulo-dorsale P1, IS8;
- șold /V62, VB41/, (VB30, VB36):
 - posterior V40;
 - exterior VB34;
 - profund SP5;
 - superficial VB26, VB29;
 - în triunghi Scarpa SP2, SP11;
- spate /IS3/, IS9, IS13, IS14, V11, V38, VG11:
 - mediane (VC25);
 - paramediane (V43);
 - și umăr V42, V43, V44, IG3;

Algii

- în regiunea omoplatului I2, V62, VB28, IG15;
- toracice anterioare V16, V17, V18, V23, V67, R23, R24, VB22, VB34, VB43, F3, F14, SP15, SP17, SP18, SP21, VC16, VC17 (se aleg punctele găsite dureroase);
- ale umărului /VB41/, (R4- opus algiei, P5), (F3 + V10), (VB38 + S39), (S38 sau VB34, de partea bolii), V57, IG15, IS10:
 - anterior IG15;
 - posterior IS10;
 - supero-extern IS14;
 - profund (intra-articular) IG14;
 - iradiate:
 - în braț VB42;
 - în spate VB38, V13;
 - în ceafă VB37 (t, pe partea opusă), VB12, VB20;
 - tendință supraspinoasă IG16;
 - bursită TF14.

Alimente nedigerate - (F), P1.

Alopecie - V16.

Amenoree - (P9 + F3), (P7 + VC24), (P9 + F3 + SP10), (F3 + S30), IG4, VG2, SP10, S29, VC5.

Amețeli - S40, S41, V6, V9, V45, V62, V64, V66, VB34, VB43, VB4, PE1, F3, VG18, VG21, VG22, VG19, VG17, V65, VB5 = msj(d), VB25 = msj(d), PE1 = msj(d);

- și regurgitație acidă VB34;

- și membre inferioare R2 = msj(t).

Arneuroză - VS2.

Amigdalită - (IG4 + VB20, de aceeași parte), VC21 = msj(t), P2, P5, P6, P8, P10, P11, IG1, IG2, IG3, IG4, IG6, IG11, IG17, S9, S10, S11, S12, S38, S43, S45, S44, I7, IS1, IS3, IS14, IS15, IS16, IS17, R1, R6, VB10, VB12, VB39, TF3, S39, VC21;

- angină IS17, IG4, P11;

- febră IG11, S44,

Amigdalită

- supurată R1, IG4, VG20, de aceeași parte, (IG4 + VB39 + R1).

Amnezie

- /VS6/, VS9, I3, I9, P7, VG10, VG11, VG19.

Amorțeală

- în cot și în braț VB41;
- în degete PE28, IS2;
- în membrul inferior R2=msj(t);
- în membrul superior IS11.

Anemii

- V17, V43, IG11, VG12;
- hemolitice SP5(d);
- toxice (SP5+VC18), (SP5+V11), (SP5+V43).

Anexită**Angine**

- V31, V32, V33, V34.
- (IS), (IG), VB39, R1, IS4;
- pectorale /SP4, VS6/, (V17, VS7), (SP5 + VS7), (TF5 + VB41), V15 = msj(d), VS6=msj(d), I1, I6, I3, I4, I7, VB20, VB21, VB39, I5, V18, P4, P5, VS3, (SP3+VS7), (SP4+VS7), VC17=msj(d);
- cauzate de meteorism abdominal SP4, SP5.

Angoasă**Angor vertebro-coronarian**

- VS6, (SP4 + R24).
- IS13, IS14, V10, V14, V15, V43, VG14, VB20, VS6.

Anhidroză**Anorexie**

-SP2.
- SP8, S21, S22, S23, S36, S37, S39, V45, V46, V49, R18, R22, R24, VG7, VC9, SP20;

- nervoasă SP3, SP15, V64, R3, F3, S36.
- V3 = msj(t), IG4, IG19, IG20, R22, R23, R24, VG16, VG19, V6, V67, S45, PE1, VG25.

Anosmie**Anurie**

- /R6/, S27, S28, S36, Sp9, I8, V26, V30, V34, V36, V38, F9, V31, V32, V33, V67, (V21(t) + V23(t) + R7(t) + SP9(t) + F9(t), apoi S36(d)), VC1.

Anxietate

- /VS6/, VC14, VC16, VC15, VG10, VG24, R2, VB34, VB43, F2, (I3), I5, I7, I9, F5, R4, IS3, IS6, S36, TF10,

- Anxietate** - și palpitații /VS6/, (P, S.), VC17(ac interzis!), I5, I8, I9, R1, VB19, V15, P10.
- Apatie** - totală (VS5 + S36(t), VB40, S41, VG13, R7.
- Apendicită** - tratament numai sub îngrijire medico-chirurgicală, (PE33 devine dureros la apăsare) S37, S25;
- acută VB39, S36, S25, SP14, PE33:
 - cu grețuri și vărsături VS6;
 - cu febră IG11;
- cronică SP13.
- Apoplexie** - IG9, VB39, VB15, VG16, VG20, VC8;
- "de vid" VC8, moxa(ac interzis!).
- Aritmie extrasistolice** - /SP4, VS6/, V17, VS7, VC14, VC15, V15, V44, V10, V11, V12, VB20, R25, SP19, I3, I7.
- Artera tibială** - anterioară (VB34, VB39, S36, S40);
- posterioară (SP6, R7).
- Arteriopatii obliterante** - /VS6, SP4/, (VS9, P9), VS7, S4, S36, S38, S40, S42, R3, R7, VB34, VB39, SP6, SP9, F2, F10, V22, V26, V40, F3.
- Arterite** - (F3 + V10), (VC17 + P9), (VS7 + F3), I4 = msj(t), V57 = msj(d).
- Artralgie** - I4;
- genunchi F7;
- membrul inferior F6.
- Artrită** - (S9 + VB38);
- antebraț (IG8 + TF5);
- articulații intervertebrale dureroase PE21, VG15, V37;
- articulații temporomandibulare dureroase S7, VB2, IG4;
- carp IS3, TF4;
- cot I4, IS3, VS6, IG8, IG10, TF5, (TF5 + VB38, pe partea opusă),
 - și carp TF3;
- genunchi S35, S37, S38, V11, V39, V40, F6, F7, VB33, VB38, VB34, VG3, (IS3 + + V41), (IS4 + V60);
- încheieturi pumn, cot, degete IS4.

Artrită

- membru inferior VB30, PE32, S41, VB40, PE36;
- membru superior (VB38 + S9), IG15, IG11, TF5, IG4, PE28;
- metacarpofalangiană (IS4 + V60);
- la nivelul tarsului S41, V47;
- picior S42;
- pumn TF3, TF4, TF5, (IG4 + IG5), (F3 + V10);
 - în caz de traumatisme (IG4 + IG5);
 - pentru resorbția chisturilor sinoviale (IG 5 + TF4);
- sacroiliacă V26, V34, V52, V60;
- și tromboangită obliterantă VS7 = msj(d);
 - pentru prevenirea crampei și oboselei membrului inferior VB35 = msj(t);

Artroză

- temporomaxilară IG4, S7, VB2.
- (IS4 + V60), R3, TF5, (VB38, pe partea opusă);
- cervicală F3 - S30, succesiv, mai ales la femei,
 - predominantă (I5 + I6);
- genunchi (F7 + F3), V40, V60;
- cu tulburări de climax (S9 + S30 + VB38).

Ascaridioza căilor biliare

Ascită

Astenie

- IG20.
- S43, S45, SP4.
- (P), (VC4+S36), (IS3(t)+V62), (IG3+V62), S43, S44, VC6=msj(t), IS3=msj(t);
- după afecțiuni respiratorii intercurrente F10.

Astm

- /P7/, (V13), (VS17 + VC23), (VS17 + SP4), (P9 + V13), (S9 + VB38), VC18, VC20, VC21, SP3, IS14, V42, V44, V45, VG14, VC16, VS6, P3, S12, P2, P5, P6, P7, P8, P9, P10, IG18, S9, S13, S10,

S15, S16, R4, R24, R25, R26, R27, VB19, VB23, VB35, VB44, (VB20 + V10), IS15, (V10, numai din partea dreaptă),

- adult (F3 + V10);

- pentru prevenirea sezonieră a crizelor moxa pe V13, V20,

S36, (în 3 -5 cicluri a 10 şedinţe zilnic);

- cu bronşită cronică (F3 + F8 + P9);

- bronşic /P7, R6/, (VC13, VC17), (F3 + V10), (VB38 + TF5), (VB38 + S9 + TF5), PE17, V12, V60, F3, VC22, R26, R27, S16, IS13, IS15, P9, P5 = msj(d), V10 = msj(d), P1 = msj(t), V15 = msj(d), V13 = msj(d);

- prin exces de energie

P5 = msj(d), V10 = msj(d);

- prin vid de energie

P1 = msj(t), VC21 = msj(t);

- masaj puncte: V11, V13,

V12, V14, P1, P2, V5, VC17;

- dispnee - masaj pulpă deget mare până la trecerea crizei;

- cronic (F3 + VC15), (F3 + V10, la dreapta), (F3+V10+VB38), (V10+S9+VB38);

- cu colită (S9+S30);

- în criză V10, V12, V60, R27, P5, P9;

- în afara crizelor I9, V10, V12, V18, V31, V60, R3, R4, R25, R26, R27, TF19, VB18, VB20, F3, F13, P1, P9, S10, S36, VC6, VC15, VC18, P5, SP21;

- cu distensie abdominală şi lumbago V23, S25;

- infantil (VS7+SP4), VC17;

- însoţit de bronşită cronică (F3+P9);

- însoţit de congestii pulmonare (F3+VB2);

- între orele 4 - 5 dimineaţa P9;

- cu emfizem pulmonar (P7+R3), (R3+ VC17).

Astm

- cu palpitații și dispnee VC6, VS6;
- pe teren endocrin (F3+S9), (F3+VC22);
- pe teren hepatic (F3+P9);
- cu tuse și expectorații abundente P7, S40.

Ateroscleroză

- VS7 (efect dilatator);
- cerebrală VG11 (ac interzis !);
- cartilagii VS8.

Atonie

- gastrică V18, V19, V20, V21, S21, S22, VC10, S30, S36, VC12, VC14, VS6, R9, R21, VG9, SP4;
- mușchi orbicular al pleoapelor VB12;
- veziculară V40, V43;
- cu sciatică V43, pe partea opusă durerii.

Atrofia nervului optic

- alternativ PE4, PE7, S1, (V11 + PE4 + PE7) și (V18+V23+SP6).

Atrofie și slăbiciune în membrul inferior

- V61.

Avort

- prevenire R8.

B**Balonare**

- V50, V53, I7, SP4=msj(t), VC10=msj(d), lovituri ușoare cu vârful degetelor pe osul sacru, insistându-se pe locul unde acest os se articulează cu vertebra V lombară;
- abdominală (SP), SP1, SP2, SP3, SP7, SP8, VC4, VC5, VC6, VC12, VC13, (S25+SP6+VC6+VC);
- cu dureri lombare V23, S25;
- stomac VS9, I7.

Beție

- P10=msj(t), VB8=msj(t), (strângere puternică a vârfului nasului, masaj tonifiant în jurul ombilicului).

Blefarite cronice

- (F3+V10).

Blenoragii

- TF4, F4.

Boli

- ale aparatului genital S30;
- ale aparatului genito - urinar V26, V31, V32, V33, V34.

- articulație cot și țesuturi periarticulare I3;
- articulație genunchi PE31, PE32;
- articulație genunchi și țesuturi periarticulare F8, S34, V40;
- articulație interfalangiană PE28;
- articulație lombosacrală PE19;
- articulație picor și țesuturi periarticulare S41;
- articulației umăr și țesuturi periarticulare I1, IS9, TF14;
- articulație pumn și țesuturi periarticulare VS7;
- articulație tibio - tarsiene și țesuturi periarticulare VB39;
- articulație șold și țesuturi periarticulare VB29, VB30;
- ale căilor biliare VB34;
- Dupuytren P7, IS3, TF2, TF8, VG20, VS8;
- eruptive VS7;
- febrile S45, IG1, IG2, IS2, VS9, TF1, VG13;
- hemoragipare V17, V20;
- de inimă și de plămâni cu greutate în respirație P1=msj(d);
- Menyere VB20, TF17, TF23, VS6, VC12, S36, VG20, F3;
- mintale S23, S45, IS5, R9, SP1;
- de mușchi VB34=msj(t);
- de oase VB34=msj(t);
- Petth V11;
- ulceroase (S30), P5, S21, S25, S34, S36, S42, SP4, SP16, V44, V17, V21, R7, R9, VS6, TF6, VC10, VC11, VC12, VG14, V20;
- varicoase VG4, VG12, VG14, VG20, V31, V60, VB38, SP5, VG20, /SP4, VS6/;
- vene (VG4+VG12+VG14+VG20),

- Boli**
- vene, prin procedeul moxa, /VS6, SP4/, (V31, VB38);
 - vezicale V23.
- Borborisme**
- IG9, S16, S22, S43, SP7, V16, V48, VB25, VC9, R19;
 - dîstensie abdominală SP6.
- Bradycardie**
- (SP9+I9).
- Brahialgii**
- VG14.
- Bronhopatii cronice obstructive**
- V13, VG14, VG13, P1, P2, VC17;
 - prevenire în anotimpul rece, 3 - 4 săptămâni (V12+V13 moxa) .
- Bronhopneumonie**
- /P7, R6/, (VC13, VC17), S11, S18, S36, S14, S15, VB39, SP18, R25, R27, R26, IS14, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V18, V41, V42, V43, V44, V45, TF6.
- Bronșită**
- S10, S11, S12, S13, S14, S15, I3, IS14, IS15, V11, V12, V17, VS2, VS3, VC15, VC18, VC22, VC23, VC17 (ac interzis !), V42, VC14, VC19, VG12, P5, R22, R23, P11, IG8, TF10;
 - acută P5, P7, IG4,
 - cu dureri în gât IS17, IG17,
 - cu febră VG14,
 - cu hipersecreție bronșică S40, VC22, V12, V13;
 - cronică S13, V7, V13, P1, P7, R6, V8,
 - cu dureri toracice P6, V17,
 - cu hemoptizie P5, V22, V17,
 - cu toracalgie VC17, VS5,
 - cu secreții abundente, balonare V20, VC12.
- Profilactic, înaintea perioadelor de iarnă și primăvară VG14, VC6, S36, cu moxa sau ventuze, bilateral.
- cu dureri amigdalo-faringiene IG17;
 - cu puroi TF10.
- Bursită**
- subacromială TF14.

C

Calculi

- căi biliare (VB38 + V19, la dreapta, repetat, variabil de la 8 zile la 6 luni);
- renali R4, R7, R1 (masajul pe R1 duce la desprinderea calculilor renali).

Cancer

- VC12.
- colon (VC12 + F3 - pentru oprirea evoluției);
- căi digestive (SP3 + SP4);
- plămân - se utilizează un punct al splinei.

Cardialgii

- (SP3 + VS7), (SP6 + VS7), (SP4 + VS7), VS3, VS8.

Cardiopatii

- V15, V14, VS6, I7;
- ischemice (VS7 + VS9 + SP3), (VS6 + VS9 + SP4), V14, V15, VS6, VS7, VS9, I7;
- cu hemoptizie V17, VS6;
- cu hepatomegalie VI8, F3;
- cu distensie abdominală și lombagii V23, SP6;
- cu dureri precordiale VC17, VS4;
- cu bradicardie I5, VG25;
- cu tahicardie VS4.

Cardită

- SP4, SP21, I1, I4, V17, V16(ac interzis!), VS6, VS5, VS7, VG12, R2;
- reumatismală, în perioada acută VB30, VB34, VB39, S35, S36.

Cataracte

- PE7, TF20 (ac interzis!).

Catar nazal

- S2, IG19.

Căderea părului

- (S9 + VB38), (S9 + S30), V40(t).

Căldură în plantele

- picioarelor F6;
- palmelor (VS).

Căscat frecvent

- (S).

Cârcei (crampe musculare)

- membrul inferior F3 = msj(d).
- membrul superior VS4 = msj(d).

Cefalalgie

- vezi cefalee.

Cefalee

- /V, VB/, (P, I), PE1, PE2, IG4, IG5, IG14, S32, S36, S40, S41, S44, I3, I5, IS3, IS4, IS7, IS9, IS1, TF1, TF2, TF3,

Cefalee

TF12, TF15, TF18, TF19, TF23, V2, V6, V3, V4, V5, V9, V10, V11, V19, V61, V62, V64, V65, V66, V67, VB1, VB3(ac interzis!), VB4, VB5, VB6, VB7, VB9, VB16, VB17, VB20, VB38, VB44, VG4, VG11(ac interzis!), VG13, VG15, VG14, VG16, F8, VG19, VG20, VG21, VG22, VS7, VB18, I6, (V60), (IG4 + VB38), (S9 + VB38), (S30 + VB38), (S9 + VB31), (VB38(d) + F8(t));

- congestivă F1, VS7, IG4;

- frontală S8, V2, V3, V4, VG22, S1, S44, IG4, VB14, V9, PE1, R15, VB14, VG24(ac interzis!), I2(ac interzis!), VG23 = msj;

- frontoparietală de origine digestivă (IG3 + V62);

- frontotemporală, de o singură parte a capului - se tonifiază S8, pe partea opusă durerii;

- generalizată VG15, PE1, TF5;

- intensivă S9(ac interzis!);

- occipitală VB20, P7, VG15, V10, TF16, VG16, VG18, V10 = msj(d), V60;

- parietală VB8;

- la rădăcina nasului VG27, VB4;

- temporală VB1, VB4, VB6, VB7, VB8, VB9, VB44;

- vasculară - (VB38(d) + F8(t)), (P7, V10);

- în exces de Yin (TF5 + V62);

- în exces de Yang (P7);

- vertex V60, F2, VG1, VG20;

- frontală (durere în cerc) IG4, PE1, R15, VB14, V9.

Celulită

- fese - masarea în tonifiere a celor trei puncte situate de o parte și de alta a osului sacru;

- șolduri - masarea punctelor situate pe fața externă a șoldurilor, puțin deasupra regiunilor celor mai proeminente.

Celulită

- coapse - masarea punctelor situate în centrul fețelor anterioare și posterioare ale coapselor(t) - tonifiere;
- genunchi - masarea punctelor situate în scobiturile de sub genunchi, pe fețele externe ale gambelor, la locul de întâlnire a tibiei cu peroneul (t) - tonifiere.

Cheratită

- acțiune asupra corneei IG4;
- cauzată de traumatisme - IG4.
- IS7.

Chist al pleoapei

Cicatrizarea colului

vezicii urinare și

stări de angoasă

care însoțesc

această afecțiune

Cicluri menstruale

- (R24 + SP4).
- abundente F8, IG4;
- insuficiente sau grele F5;
- întârziate (S9 + V67), (S4 + VS8), S4;
- mărirea debitului (S9 + F3);
- reglare în diverse afecțiuni ale ovarelor SP10;
- regularizare (S30 + S9), (V67 + F9),
 - în caz de ovarite scleroschistice sau lombalgii (VC7 + SP6),
 - și favorizarea sarcinii (S30 + S9);
- producere F3, SP6;
- și reglare (F3 + S30);
- calmare SP.6

Cistită

- R1, R2, R3, R12, V23, V25, V28, V31, V32, V33, V34, V35, V36, V38, V40, V53, V54, V58, S25, S27, S28, F3, F4, SP6, SP15, IG4, VC3, VC6, VC4, VB26, VC5, (S9 + S30), (R11 + F3), (VC3 + VC6 + V28 + V31 + SP6), (VB39 + R1), /R3, R6, P7/;
- acută V27;
- la bărbați R12, R13;
- cu dureri vezicale V31, V40, V67, R6, VC2, V60;
- cu elemente infecțioase VB38, VB39.

Cistită
Cistocel
Colecistită

- cu metrită V58.
- R12.
- /SP4/, (F2, F5, TF6), (V19 + V38), V18, V19, V67, R3, VB22, VB24, VB28, VB38, VB37, F1, F3, F14, S25, S36, SP6, VC4, VC6, IS4, masaj în mijlocul tălpii piciorului drept 3-4 cm, sub degetele IV-V;
- cu vărsături VS6;
- cu icter VG9.

Colibaciloze urinare
Colici

- (VB4 + VB39).
- S38, VC6, (R1 + VC6);
- abdomen inferior F12;
- abdominale (S30), SP14, V16, V18, V25, V29, F2, F5, F8, S24, IG4, S25, S36, R14, VC6, VC9, VG5, VB34;
- hepatice /SP4/, I5, V19, V25, R3, R15, VB25, VB38, F1, F3, F14, SP6, VC13, VC6;
- intestinale /SP4/, V23, VS6, SP9, VC6, VC12, F3,
 - cu alimente nedigerate P1,
 - cu diaree VB25;
- nefritice (F3 + VC12), (R4 + V60), (R1 + VC5), F3;
- periombilicale SP14;
- postpartum R18;
- renale V23(d), VB25, R6, R3 = msj(d), seara, (R4 + V60), S36=msj(d), SP7 = msj(d), VB34 = msj(d), SP5 = msj(d);
- uterine R15;
- uterine postpartum R14;
- veziculare VC17 = msj(d), V18 = msj(d).
- V21, F3, VG3, (VB38 + IG4);
- cu astm (S9 + S30);
- cronice SP6;
- hipertiroidiene S30;
- de putrefacție VC10 = msj(d), lovituri ușoare pe osul sacru în locul unde acest os se articulează cu vertebrele V-VI lombare.

Colite

Colopatii

- diaree (V25(d) + V27(d) + S25(d) + SP14(d) + VC9(d) + IG4(d));
- stimulare tranzit (IS3(t)+TF3(t) + IG4(t)+ + SP4(t) + S36(t)), F1, V25, S25, SP15, (IG2 + S36 + SP6), VC12.

Comă

- (PE30), R1;
- apoplectică IG1, VS9.

Congestii

- P5;
 - cefalice VS8, VS9, VB5, VB6, VB11;
 - cerebrale P3, P11, IG1, S8, VB13, VB43, VB44, VG21;
 - faciale IS7, VG21;
 - ficat (F3 + V10);
 - mamare P7;
 - oculare S43, I6, V1, R16, R18, R19, R20, VB16, TF23, IG4,
 - și nazale VB23, VB24, VG24(ac interzis!);
 - oculopalpebrale (S2 + V67);
 - ale micului bazin, la femeie (S30 + +VB39);
 - pulmonare P5, VB20, V13, (VB39 + +V13), (VB39 + P5), VB39 încrucișat homolateral cu VB20, (P9 și F8, alternativ), S14, S16, VS3, VC15, VC21, S9(ac interzis!),
 - acute P9,
 - asociate cu scleroze pulmonare (P7+VC17),
 - rezistente (V13+VB39), (V13 + VB20), (V13+P9), (V13+P5);
 - uterine VS5;
 - venoase P9.
- ## **Conjunctivită**
- /IS3/, IS6, IS14, IS15, V1, V2, V64, V65, VS7, TF2, TF3, TF5, TF23, VB1, VB43, VB44, F2, P9, IG4, IG11, S2, S8, VG14, (IG4+VB38), (VB38 + S9, bilateral), VG16, PE2;
 - alergică, veche (VB38 + I7, succesiv),

Conjunctivită

- acută, din infecție microbiană, endemică, sau conjunctivită electrică (PE2+ +V1 + IG4), TF23, S1, IG5.

Constipație

- IG4 = msj(d), S27 = msj(t), S22, S25, S27, S36, S41, S45, IG2, IG3, IG4, R4, R8, R15, R16, R18, SP3, SP5, SP13, SP15, SP16, V25, V30, V31, V32, V33, V34, V50, V51, V36, V56(ac interzis!), VB27, F1, F2, VC6, VC9, VC8(ac interzis!), TF6, S1, S40, (S25 + TF6), masaj linear pe fața palmară a degetului mic până dincolo de pliul pumnului;

- atonă /R6/, IG3, S36, VB34, SP5;

- alternând cu diaree TF10(d);

- cu abdomen balonat și zgomote caracteristice S27 = msj(t);

- cu abdomen moale IG4 = msj(t);

- bruscă, dureri abdominale, vărsături.

Atenție, ocluzie - se cheamă urgent medicul - vezi ocluzii intestinale;

- cronică V27, V30, V31, V32, V33, V34, V56, S25, S26, V25, V51, (S30), S36, R9, R14, IG2, IG4, IG11, VC8, TF6, VG4, SP6, F2,

- alternând cu diareea VC14,

- spastică V31,

- habituală - IG2, S36, SP15,

- spasmodică /VS6/, SP9, F2, F3, F16.

Contractură dure-roasă și amorteală în cot și în braț

- IG12.

Contractură musculară, cervical și occipital

- VB8.

Contractură musculară și dureri

- IS9, IS12, IS13, IS14, IS15, TF15, IG15, P2, VG14, IS3, TF3, IG4;

- la nivelul mușchilor din zona supraspinoasă VG14, IS3, IS13, IS14, V11.

Contractură musculară și dureri

- la nivelul mușchilor din zona subspinoasă IS3, IS9, IS11, IG4, V13, V41, V12;
- la nivelul mușchilor omoplatului IS13;
- la nivelul pectoralului mare P2, IG4, S38;
- interscapulovertebrală V12;
- pe membrul inferior VB34;
- nuchale TF16, VB10;
- occipitale V8;
- spate VG9=msj(d).

Contractii spastice ale diafragmei

- V17, VC22, VG26, VS6.

Contractia vezicii, până la incontinență

- P9.

Convulsii

- /V6/, V60, IS5, IS8, F2, F3, P11, IG4, S41, SP2, SP6, VC13, VC15, VB15, PE30, VG20, V62, P11(t) - prin strângerea puternică a vârfului degetului mare de la mână;
- la copii R1, R2, PE30, V60, F2, F3, P5, SP2, VC12, VC15, V63, VG21, VG22, VG26, VG19, împachetări în cearceafuri înmuiate în apă rece, strângerea puternică a lobului urechii;
- cauzate de parazitoze intestinale V67;
- infantile acute VG26, P11, PE30,
 - depresiune respiratorie VG25,
 - edem cerebral VG15, R7,
 - hipertermie VG14, IG11,
 - obnubilare VS6, S3,
 - semne de iritație meningiană VB20, VG12,
 - plămân încărcat P1, S40,
 - în faza de remisiune,
 - afazie VG15, I5,
 - dificultate de deglutiție VC23, R6;
 - cu ochi convulsionați V1, VB1.

Convulsii

- infantile acute
 - cu pierderea vederii PE4, VB37,
 - cu tremurături ale membrelor IG10, I3, VB34;
- infantile subacute VG20, VC4, S36, V18, V20, VC1,
 - cu diaree S25,
 - tetanie IG4, F3;
- epilepsie nocturnă V62;
- prin exces de insulină SP5;
- febrile V6, V14, IG11;
- ale membrelor (VS).

Copii timizi sau leneși

- SP6.

Corectura poziției vicioase a fătului

- V67.

Coree

- /VS6, SP4/, (V60), V14, VB20, VB34, P7, I7, S36, IG4, IG11, IS8.

Coriză

- IG4, iar în caz de infecție (IG4+VB39).

Corp greu și cald

- (SP).

Corp fierbinte

- (I).

Coșmaruri

- (F3+V10), (VS12+F15), VS6, S45, SP5, VC14, VC15;

- la copii S44.

Coxartroză

- V27, V28, V29, V30, V36, V40, V53, V54, V62, SP4, SP9, SP12, SP10, R3, SP11, V60, V64, V67, S36, VB27, VB28, VB29, VB30, VB34, VB39, VB40, VB41;
- cu dureri lombare (P7+R3), pe partea opusă durerii.

Coxită

- apărută pe fondul spondilitei ankilopetice V31, V53, VB30, SP9, SP12, VB29.

Crampe

- V60, (F2+VS7), (F3+VS7), prevenire, VB35 =msj(t);
- în membrul superior VS4+msj(d), P5=msj(d);
- în membrul inferior V57=msj(d);
- în molet SP5, V57, R9.

Crampe

- și oboseală în membrele inferioare VB35=msj(t) , eventual moxa cu o țigară aprinsă;
- în pulpă V57;
- în mușchiul triceps sural V39, V57, VB36;
- crampa scriitorilor V58, VS5, P7, P10, P11, IG3, IG4, IG5, TF4, TF6, IS6, VS8;
- în stomac S36, S45, VC12, VC21;
- la varicoși F3.

Criză

- astmatică (P), S36=msj(d), se dispersează (P10, S36, VC18, VC17, S13) prin masaj realizat în ordinea din formulă;
- de agitație V67;
- anginoasă VB43, V15 = msj(d), V56 = msj(d);
- de nervi P9, TF10.

Curbatură

- (SP);
- mușchi scapulari IS14;
- generală F12, VB38,
 - și astenia membrelor SP21,
 - în regiunea lombo-dorsală IS6.

D

Debilitate

Decalcifiere

Delir

Demență

Denutriție

Depresiuni

- VB43.
- SP5.
- (V, S) /VS6/, I5, I7, V62, IG4;
- cu oboseli V58.
- SP1.
- PE29, V20, V21, S25, S36.
- I3, I4, I8, I9, F8;
- alurări F2;
- care însoțesc crizele menstruale R24;
- nervoase (F3 +VS7+VC12), (S9 + S30), (S9 + S30 + VB38), R24;
- cu dorința de a muri /VS6/, (I3), IS3, V13, V43, TF3, F2, S36, VC15, VG11, VG13;
- cu nemulțumire F2,

Depresiuni

- cu lacrimi F8;
- psihice /VS5/, I3, SP6, IG11, I9, V10, V64, VB23, VC6, VG8, VG19, IS3, P5, S36, I5, TF10;
- cu suspine cu angoasă F5, F3;
- cu apatie V40, S41, VC13;
- cu tristețe TF3, I3, VS6;
- cu crize de surescitare V67;
- taciturn V17.

Dereglări energetice funcționale fără de- reglări de organ sau viscer, cauzate prin exces energetic

- exces Yang general VS6(t), P7(t), TF5(d), VG19(d), VG13(d), IG4(d);
- exces Yang parțial, în porțiunea superioară a corpului VS6(t), P7(t), VB39(t);
- exces Yang parțial, în regiunea inferioară a corpului SP6, TF8;
- exces Yang parțial - dreapta TF8(t, stânga), VB39(t, stânga), VS5(t, dreapta), SP6(t, dreapta);
- exces Yang parțial - stânga TF8(t, dreapta), VB39(t, dreapta), VS5(t, stânga), SP6(t, stânga);
- exces Yin general TF5(t), IG19(t), VG13(t), VG19, IG4(t), VS6(d), P7(d);
- exces Yin parțial, în partea superioară a corpului TF8(t), TF5, IS3(t), SP6(t);
- exces Yin parțial, în partea inferioară a corpului VB39(t), VS5(t);
- exces Yin parțial - dreapta VB5(t, stânga), SP6(t, stânga), TF8(t, dreapta), VB39(t, dreapta);
- exces Yin parțial-stânga VS5(t, dreapta), SP6(t, dreapta), TF8(t, stânga), VB39(t, stânga).

Dereglări mens- truale

- VB41, F2, F6, F11, VG2, VC1, VC2, VC3, VC5, VC6, F9, VC7, R3.

Dermatoză

- V57;
- la adult F1, F3, F5;
- la copii F3.
- (VC12+F3).

Deshidratare**Descongestionarea****aparaturii****genito-urinar**

- (TF5+VB39).

Dezechilibru**endocrin**

- VI0, VG14, VB20, VB21, IG17, IG4, VC23.

Dezechilibru**sânge - energie**

- deficit Yang (pulsurile radiale superficiale mai slabe decât cele profunde, bilateral) IS2(d), I8(d), V66(t), R2(t);
- vid energetic de suprafață (pulsurile radiale superficiale dreapta mai slabe decât cele profunde dreapta și decât cele superficiale stânga) SP5(t), SP9(t), P5(t), P8(t);
- vid energetic de suprafață (pulsurile radiale superficiale stânga mai slabe decât pulsurile profunde stânga și decât cele superficiale dreapta) IS2(t), IS8(t), V40(t), V66(t);
- vid energetic în profunzime (pulsurile radiale profunde dreapta mai slabe decât cele superficiale dreapta și decât cele profunde stânga) R7(t), I3(t), R10(t), I4(t);
- vid de sânge (pulsurile radiale stânga mai slabe decât cele dreapta, pulsurile superficiale și profunde echilibrate bilateral) TF2(t), F2(t), VB43(d), VS8(d);
- vid de sânge în profunzime (pulsurile radiale profunde stânga mai slabe decât cele superficiale stânga și decât cele profunde dreapta) IG2, IG11, S36, S44.

Diabet

- S33, I6, V20, V43, TF4, F1, F2, SP2, SP3, R2, VC24, V23, V29;
- zaharat, de maturitate insulino - independent /P7/, SP2, SP6, VB20, IS7, F2.

Diafragmă

VG14, VG15, R2, R7, V13, V20, V23, V18, VC4, VC12.

- contractii spastice VC22, VG26, V17, VS6, se va respira profund pe parcursul influențării;

- sughiț /SP4/, F13, V10, V17, V43, SP17, SP19, S17, S19, S21, VS6, IG19, VC12, VC22, VG26.

Diaree

- (F), /SP4/, (S30, F3, F8), IG8, IG4, IG3, IG2, SP3, SP14, SP15, VC6,

VC8(ac interzis!), V22, V25, V26, V27, V48, V35, VS3, (VC6+F3), (VS8+SP4), TF18, S16, S20, S22, S25, S34, S37, VG1, VG2, VG5, VG6, VG19, R3, R4, R7, R8, R13, R14, R16, R20, R21, IS7, VB34, VC4, VC7, VC9, SP4=msj(t), (P7+F3), (P7+R3), (P7+VC6), masaj pe fața palmară a degetului arătător de la vârf până la baza degetului mare;

- acută (IG4+VB39);

- alternând cu constipație TF10(d);

- cu alimente nedigerate (F);

- cu colici, scaune mucoase VC4;

- în caz de deshidratare (VC12+F3);

- cronică (S30), S24, S25, S36, SP15, IG3, IG4, V23, V40, V18, V19, V20, V21, V22, VB34, F1, F3, F6, R14, VC12, VG4, VC6, VC8, (P7+F3), (P7+R2), (P7+VC6);

- ameobiană (SP6+S21);

- cu colaps IS4;

- cu dureri periombilicale și balonare VC9;

- după masă SP9;

- dezinteriformă (SP), R3, S25, S37, V21;

- febrilă VG14;

- infantilă S25;

- cu dureri dentare, stomatită IG1;

- matinală VC12;

- de origine hepatică F13;

- păstoasă SP6,

Diaree	- cu prolaps rectal SP4; - verde V18, V19, V21, F3; - violentă F14; - cu vărsături VS6, VC13, V56.
Dificultăți de flexie și extensie a brațului	- (VS).
Dificultăți ale mersului	- F4.
Dificultăți respiratorii	- VC17, PE25.
Digestie	- inapetență /SP4/, S36, S41, S42, S44, V13, V21, SP3, F4, VC12, R1; - lentă VS6.
Dilatație cardiacă	- VB44.
Dilatație gastrică	- SP3, S19.
Diminuarea	- acuității vizuale V5, VS2, IS6; - sensibilității olfactive V10; - vederii VS2.
Dipoplie	- VG19.
Disartrie	- S9, IS17.
Dischinezie biliară	- /P7, R6/, F8, F13, VC15, VG9, (V17 + V18+V19, la dreapta), VC12, VB38, (VB22+VB24, la dreapta); - hipertona/SP4, VS6/, SP14, F13, IG11, F14, VC12, VC13, VC14, VS6, VB34, (V18(d)+ V19(d) + VB22(d) + VB24(d) + +VB38(d)), VC15; - hipotona V18, V19, VB22, VB40, VB43, F3, F5, F13, F14, S36, SP14, VC15, IG11, VB24; - hipotona și atona - masaj pe piciorul drept, 2-3cm sub degetele IV - V, SP4, VS6, F14, F3, S36.
Discopatie lombară	- VB30, VB31, VB32, VB33.
Disfagie	- (TF, IG, S, IS), TF3, SP19, (VC22+VS6+VC23).
Disfuncții digestive	- (VS6).
Dismenoree	- /R6, P7/, V60=msj(t), S24, S25, S26, S28, S29, SP6, SP9, SP10, R2, R12, R13, F9, V23, V60, VC2, VC3, VC4, VC5, VC6,

	VC7, VB41, I5, V31, V32, V33, V34, VG12, IG11, F5, VS5;
Dismenoree	- sau hipermenoree SP8.
Dispepsie	- V20, V22, V48, V49, V66, SP4, SP15, VC10, VC11, V47;
	- infantilă IG5, SP4, VG5.
Dispnee	- (P), IG1, IG18, S12, S19, VB18 (ac interzis!), P1, P4, VG9, VG12, (F3+VC12), (F3+VC17), S11, S13, (F3+VC15);
	- cardiacă I7(d), (I7 + R1), (I7 + R3);
	- catarală (P7 + R3).
Distenie	- abdominală S22, S36, SP6, VB25, F13, V49, (S9+VB38);
	- dureroasă (senzație de durere în regiunea latero - inferioară a toracelui) S15;
	- gazoasă SP3, SP4.
Distiroidii laringite	- S9.
Distonii veziculare	- VB38.
Disurie	- (P9+VC12), SP9, I8, V31, V32, V34, V52, R1, R4, R5, R11, VC5, VC9.
Diureză	- IS8(d), (R3+VS7), (R3+P9);
	- declanșare (IS8+V60), R1;
	- mărire (R3+P7), (R3+P9), (R3+VS7), R1.
Dizenterie	- S25, S27, S37, S44, SP3, SP9, V25, SP16;
	- bacilară S36;
	- cu dureri abdominale S34;
	- cu febră VG14;
	- cu grețuri și vărsături VS6;
	- cu tenesme VG1.
Dorință	- de a bea ceva rece (I).
Dorsalgii	- VG9.
Dureri	- Yang - înțepături, torsiuni, frecvente ziua, care se agravează la mișcări, presiune, căldură locală și se ameliorează la frig. Se tratează prin dispersie (d);
	- Yin - ușoare, suportabile, aproape permanente, care se manifestă noaptea, se agravează la frig și se ameliorează la

Dureri

căldură, mișcare și presiune locală. Se tratează prin tonifiere (t),

- abductori (dureri și contractură) (F);
- abdominale VC5=msj(d), SI6, S27, S39, S43, R17, R19, SP2, SP9, SP13, SP15, R20, S26, IG9, V48, S37, VC6;
 - în abdomenul inferior R10, VB27, VB28, F4, F9;
 - postpartum VC7;
- în flancul drept S27;
- amigdalo - faringiene IG17;
- anale VG1 ;
- antebrațiale TF9;
- antebraț TF1, VS3=msj(d);
- în arcada supraorbitală V2;
- în articulație -acromio-claviculară, întotdeauna în abducție (IG),
 - sterno-claviculară (P);
- articulare SP3, F3,
 - în gleznă V63,
 - în genunchi F7, VB33, V40, S35,
 - în mâini TF4,
 - în umăr IG14, TF15, IS11=msj(t),
 - temporo-mandibulară VB1, VB2;
- ale auricularului și cotului IS8;
- în axilă (VG), V45, VB42, (VS);
- la baza limbii (SP);
- la baza policeului și a feței dorsale a pumnului pe partea de extensie (IG);
- la baza policeului și a părții radiale a pumnului pe fața palmară (P);
- ale bolții craniene VB11;
- ale brațului II, IS2, IS9, TF8, IG14,
 - și axială (partea stângă) (I).
 - și cap TF12,
 - și ale feței anterioare a umărului (IG).

Dureri

- ale brațului și umărului posterior IG3, IG4,
 - și ale mâinii TF2;
- ale cardiei VC15;
- în călcâi V61;
- în ceafă TF15, IS16=msj(t);
- de cap IG4 =msj(t), V3 =msj(t), VG23 = msj(t), V62 = msj(d), TF22, VB43, VG16, VG18, VG19 , IS3=msj(t), (P7 + + VB20 + VB12 + V15+ IS14), PE1;
- cauzate de un dezechilibru muscular la nivelul șoldurilor (prin palpate se constată zone de contractură musculară pe punctele V28, V48) - V31, VB27, VB28, VB30, V53;
- la cel de al cincilea deget F3;
- în caz de angină pectorală (TF5+VB41), TF7;
- cervicale VB21=msj;
- cervicale posterioare (V);
- coapsă (fața posterioară) (V);
- de coxis VG1-msj(d), V35, VC14, V30;
- în caz de hernie F1;
- în capul pieptului S35=msj(t);
- cardiace (VS7+SP4), (VS7+VS3);
- cervico - dorsale VG14=msj(d);
- în colecist, cu gastralgii (VB38+V19), (TF5+ VB38);
- în coloana vertebrală (v), V21;
- în cot VS3=msj(t) - și braț P6, IG8, IG12, IG13 (ac interzis!);
 - în braț și în degete IS7;
- în tot corpul F8;
- cronice,
 - în bara lombară VG4,
 - mergând spre abdomen R2, F2,
 - mergând spre gambă V47,
 - cu hematurie R1, SP6,
 - de origine litiziacă(R4(d), V23).

Dureri

- Yang /V62/;
- Yin /R3/;
- în degetele mâinii /TF5/, P6, PE28,
 - inelar și auricular I7,
 - mijlociu și arătător VS7;
- în degetele piciorului /TF5/, (V57, F2), PE36;
- de deglutiție VB23;
- dentare (IG), VB5=msj(d), S7, S42, V14, IG2, S3=msj, IG4=msj(d), IG6, IG10, TF5, F2, (IG4+S2), masajul pulpei degetului arătător;
 - în maxilarul
 - inferior IG1, IG3, IG16, S5, S6, TF9, TF8 (ac interzis!);
 - superior S3, IS18;
- și diminuarea acuității vizuale V67;
- și distensie:
 - abdominală S22,
 - torace și hipocondru SP17;
- dorsale VG5, VG8, VG9, VG10, V55, V64, V65,
 - lombare VG8, V53, V56 (ac interzis!), V64, V65,
 - spinale V17, V19;
- ale dosului piciorului S42;
- epigastrice (SP), S23, V51;
- esofagiene (SP);
- în eșarfă ale regiunii dorsale înalte suprascapulare și itero-scapulo-vertebrale de la C7 la D5 (IG);
- pe față:
 - anterioară și posterioară internă a brațului VS2;
 - externă a brațului IS5;
 - externă a gambei VB35, VB36;
 - antero -externă a coapsei și a piciorului (S);
 - internă a brațului P4;

Dureri

- posterioară a membrelor inferioare și dureri ale plantelor(R);
- laterală a gambei VB36;
- faciale V4, S6;
- faringo amigdalene P11;
- în fosa transversală (VB);
- de ficat V13=msj(d);
- în fosa supraclaviculară (P);
- frontale V63,
 - înalte de-a lungul rădăcinii părului, de tip cefalee frontală în bază (VS);
- ale gambei S38, VB31, VB34, F11, VB37, S38, V56 (ac interzis !),
 - anterioare, de fiecare parte a crestei tibiale (S),
 - lateralo-externe, în regiunea peronieră (VB);
- gastrice /SP4/, (S30), SP3, SP4, R1, S36, P7, VG8, VC10, VC12, VC16, VC21, S45, V13;
- de genunchi S35, F3, F4, F7, VB38, R10, S35=msj(t), SP5=msj;
- de gât:
 - și ale coloanei vertebrale, regiunea cervicală (V);
 - sau contractura anterolaterală a gâtului și a regiunii sub maxilare (S);
 - și obraji umflați și dureroși (TF);
 - postero - lateral sau jenă la rotație (IS);
- gleznă VB37;
- cu hemoroizi VG1=msj(d);
- cu hernie F1;
- hipocondriale VS1, VS2, VS6, F2;
- în hipogastriu IG8, SP5, V39, S39;

Dureri

- la încheietura:
 - mâinii P8, IG5;
 - pumnului IS6;
 - și a brațului I5;
- de inimă SP4;
- inghinale (S);
- inghinale și mediane subombilicale (SP);
- intercostale, latero - toracice ale părții mijlocii și superioare a toracelui, iradiind spre manubriul costal (I);
- intercostale, latero-toracice ale părții inferioare a articulației sterno-xifoidiene și xifoid(VS);
- de laringe R1, R3, P5;
- în laba piciorului și paralizia membrului inferior V57, VB42=msj;
- latero-dorsale (V);
- latero-abdominale,iradiind în partea inferioară și posterioară a toracelui, ajungând până în regiunea D7-D8-D9 (S) ;
- (și redoare) a limbii (TF);
- locoregionale P6, V27, V44, VB26, VB42, F9, F12 (ac interzis!), V45, V46;
- lombare S37, V37, V39, V40, V59, R1, R7, F3, V64, V65, (R);
 - cauzate de coxartroză(P7+R3, pe partea opusă);
 - însoțite de febră (pielonefrită)(VG);
 - și dorsale V55;
 - și la nivelul genunchiului S34 (sechele);
 - regionale VB29;
 - și sciatalgie V60;
- lombo - sacrale V29, V58;
- în membrul inferior S32, S42, VB39, VB37, F7, VB29;
 - și ale articulației tibio-tarsiene VB40,

Dureri

- în membrele superioare TF7, V42, IG6, TF4=msj, IS7, VS3;
- în membre
 - și în umăr IS8, IG11, IG10, IG16;
 - în timpul ciclurilor (F3+S9);
- în membrele inferioare VB30=msj ,
 - partea antero-internă (SP);
 - partea internă mediană (F);
- în micul bazin /VG/, F1;
- în mâini și degete. Se masează (PE) situate pe fața dorsală a degetelor în apropierea articulațiilor interfalangiene, spre unirea degetelor și spațiile situate la unirea degetelor, începând cu cel dintre degetul mare și arătător (mâna se așază pe masă cu palma în jos și degetele depărtate);
- în mâini și în umeri F3;
- în molet (posterior) cu extindere spre fața posterioară (V);
- musculare VB34=msj(t):
 - la nivelul cefei și centurii scapulare. Se face masaj larg al zonelor afectate IS13, IS14, IS15, VB20, TF16, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V36, V37, V38;
 - toracice S13;
- ale nervului obturator F9;
- la naștere V60;
- la nivelul:
 - membrului inferior (V);
 - pliului de flexie al piciorului SP5;
 - șoldurilor, genunchilor și pe fața externă a membrelor inferioare (VB);
- nuchale IS3, V66, IG15, V60.

Dureri

- oculare:
 - (S,VS,VB), V1, V2, S2, IG3, VB11, VB38, V9, V58, VG23, V1=msj, V2=msj;
 - asociate cu lăcrimare și prurit (VC);
 - parito-temporale și în unghiul extern al ochiului (VB);
- occipitale V10;
- în organe genitale R12, V60;
- de oase V17, SP2, SP3, SP5, VB39;
- de pancreas și de splină VS5;
- și paralizie:
 - braț IG14;
 - membru inferior V55;
 - membru superior IG4, IG15;
- și parestezii ale membrului superior IS12;
- și pareză:
 - facială V4, S6;
 - a membrului inferior SP3, SP6, F6;
- penis F4, F12, R12, R13, VC1;
- periartrite TF12;
- ale peretelui toracic P4;
- periscapulare:
 - V10, V60, SP7, IG4, VB27, I2(ac interzis!);
 - și occipitale V10;
- ale părții interne a coapsei F12;
- ale părții laterale a corpului TF5, TF6;
- de piept VS5;
- poliarticulare (S9+S30), (V10+V24);
- postoperatorii VG3=msj(d);
- preauriculare în partea externă a umărului și brațului (TF);
- (sau contractura) peribucală sau jugală (S);
- (sau contractura) pectoralului (P).

Dureri

- (sau contractura) părților antrioară și mediană ale gleznei sau a feței dorsale a piciorului (S);
- în picior:
 - (F3), VB41, V63, V64, V65;
 - dorsal SP5, R6, S44, VB40;
 - laba piciorului VB42=msj(t);
 - gleznă, partea antero-internă (F);
 - partea anterioară F3, V63, V64, V65;
 - partea externă (V), V63, V64, V65;
 - partea internă (R), SP2, SP3;
 - plantare (R);
- precardiace, prin meteorism VS7;
- precordiale (I, VS), I1, I8, IG8, VS5, (VS6+ VC17)
 - și iradieri posterioare (VG);
- premenstruale VS7, SP10;
- de pumn
 - regiunea posterioară (TF);
 - și antebraț, zona cubitală, fața palmară (I);
 - partea cubitală, fața dorsală (IS);
 - și antebraț, fața palmară (VS);
- în regiunea:
 - antero-laterală a gâtului, la rotația capului (IG);
 - costală VB25;
 - cotului și brațului IG8;
 - crurală (S);
 - deltoidiană, la ridicarea brațului (V);
 - epitrohleană (IS);
 - latero-inferioară a toracelui F13;
 - latero-inferioară a pieptului (TF6+SP6+F14+SP9).

Dureri

- în regiunea:

- latero-vertebrală, profunde, pe partea opusă membrului inferior (R);
- lombară VB29, VB34=msj(d), VC4=msj(d), VG3(d);
- dorso-lombară V37, V40, VB26;
- lombo-sacrală VG2, V59;
- maleolară Internă, anterioară (SP);
- parotidiană (IS);
- postero-externă a membrului inferior (R);
- omoplatului și în partea externă a antebrațului (I) ;
- posterioară a umărului IG2;
- în romboid (cu contractură) (IS);
- sacro-lombară V28, V29
 - și a articulației sacroiliace V27;
- scapulo-brahială I2;
- scapulo-dorsală P9, IG2, IG7, IG9, TF6, VB21, P2;
- scapulară și pe fața antero-internă a brațului, cu senzație de rece sau de cald în palmă (P);
- sterno-costală SP21;
- regionale VG2, VG3, IS18;
- de sacru V27, V28, V30, V60;
- ale șanțului biceptal (P);
- de sân VB41=msj(d), (TF4+VB38, pe partea opusă);
- de șold - VB29, VB30
 - și în membrele inferioare VB29 = msj(t), VB30=msj(t).

Dureri

- de spate VG9=msj(t), V46, V18, V45, V49, V50, VG7. Masaj liniar de o parte și de alta a apofizei spinoase, cu ajutorul degetelor mari. Bolnavul va fi culcat cu fața în jos. Masajul se va executa de câteva ori, intensitatea manevrelor crescându-se treptat;
- subaxilare, crescând în regiunea claviculă și pe fața laterală a gâtului, până în zona mastoidiană (V);
- submaxilare (IS);
- submentoniene (VS);
- de talon V58, V60, R4, R5;
- de testicule SP4=msj(d);
- toracico-abdominale, anterioare (S);
- toracice profunde și durere dorsală mediană, la nivelul vertebrelor D4-D5-D6 (SP);
- ale țesuturilor periarticulare IG14;
- ale tibiei și peroneului VB37, SP2, SP3, SP5;
- toracice /S/, S34, P1, P4, F3, S18,
 - laterale (I);
 - și hipocondrului I2;
- și transpirații în zona supraclaviculară (VB);
- pe traiectul meridianului (V, TF, VB);
- trunchi, lateral, în special subcostal, de tip junghi (nevralgie intercostală), (VB);
- în regiunea oleocraniană sau a șanțului oleocranian intern (TF);
- în regiunea temporo-maxilară (TF);
- în regiunea maleolară externă (VB);
- în regiunea genitală (F);
- și tulburări circulatorii IG4, IG15, IG18, TF3, TF5, IS3, IS9, IS13, S38, VS6, P2, V10, V11, VB20, VB21, S9, S11, (IS9 + V10 + P2 + IG4 + S38).

Dureri

- și tulburări vasculare și contracturi musculare în:
 - mână VS7, TF5, IG4, IS4;
 - antebraț TF6, IG4, IG11, VS5, VS7;
 - braț IG11, IG15, IS9, IG16, VB21;
 - cot IG10, IG11, IG13, P5, VS7, I3;
 - umăr IS13, IS15, IG15, P5, VS3;
 - picior R3, F3, SP4, S44, V60;
 - gambă V40, V57, VB34, SP6, S38, S40;
 - genunchi V40, VB34, SP9;
 - coapsă VB30, VB31, V26, V53, V36, SP10;
- și tumefierea submaxilară (IS);
- umăr (IG), VI1, V42, (TF5+VB38), IS4, IS11=msj(t), TF15=msj,
 - și braț (IG), IG10, IG11, IG12, TF11, TF13, TF15, VB41=msj(d);
 - și fața postero-externă a cotului și brațului (IS), IS11;
 - pe fața posterioară și regiunea scapulară (IS);
 - și în membrul superior IS8;
 - și în partea externă a brațului (IS);
 - partea posterioară V45, IG2;
 - și spate (P), V44, IS15, IG3;
 - și membrul superior IG16;
 - și în torace (I);
- de ureche IS19;
- de uter și anexe VB27;
- venoase SP10;
- în vertex V7, V8, V9, V14, VG21, R1;
- veziculare IS8(d) - pentru o mai bună evacuare a bilei (IS8+V62).

Dureri

- în unghiul:

- intern al ochiului și în regiunea maxilarului (TF);
- extern al ochiului (VB).

E

Ebrietate

Ectopie testiculară

Eczeme

- VB8, vezi beție.

- R12.

- /P7/, F3, F5, F8, (VB20+VB38+TF5), S41(la stânga), VB38(la dreapta), TF5, VB39, IG11, VG14, V13, V40, SP6;

- anuvulare rebele SP3- bilateral, SP4 - la dreapta, apoi la stânga;

- conduct auditiv extern (TF5+VB21), (TF5+ VB20), (TF5+S9);

- cronice (SP2+VC22);

- ale feței S41(t);

- generalizate F3;

- la gambă S9;

- la nivelul feței și al gâtului (VB20 + VB38);

- de origine toxică sau alimentară (V40 + VB38);

- pruriginoase /VS6/, V13, V40, VB39, F5, IG11, TF5, SP6, (F5+VG13);

- rebele V40;

- scrotale F10;

- trenante anuvulare F3, (F3+S30+S9);

- varicoase SP5;

- zemuinde (V40 +TF5).

- S45=msj(t), VC9=msj(t), R7=msj(d), S22, S43, S45, IG6, SP9, V20, V52, VC5, VC9, VC11;

- al feței P1, S41, S43, S44, VB16

- și al capului SP4;

- generalizat S15;

- al membrelor:

- inferioare (P9+F3), R7=msj(d);

- superioare SP1;

- al gambelor și picioare roșii, dureroase (S).

Edem

Edem

- al gambelor și labelor picioarelor.

Masaj liniar pe fața dorsală a labei, începând de la degetul II sau V, până deasupra gleznei (3 - 5 minute).

Efecte obținute prin tehnica stimulării energetice

- analgezic,

 în general V62, VB38;

- în hernie inghinală V22, V23, V24, SP4;

- în cataracte VB14, VB20, IG4, TF5, VS6;

- stomatologic S2, S6, S7, VC24, IG4, VS6, S44;

- antialgic, în special în crampe, dureri ale organelor sexuale V60;

- antihelmintic V67, în prima zi cu lună nouă;

- antihistaminic V10;

- antiinfecțios VB38;

 - în limfagite VB39;

- antispasmodic:

 - în hemiplegii VB39, VB41;

 - în spasmele bronșice F3;

- antispastic:

 - pe musculatura netedă F2, F3;

 - căi urinare V64, VC6;

 - piloric SP4, VC12, R21;

 - uterin F3;

- antitusin P9 sau (P9+F3);

- asupra erupțiilor cutanate sau a eczemelor VB38, la dreapta;

- asupra funcțiilor biliare VB38, la stânga;

- asupra auditei VB20;

- bronhodilatator V10;

- decongestiv:

 - asupra tiroidei P7

 - asupra aparatului genito-urinar TF5, VB39.

**Efecte obținute prin
tehnica stimulării
energetice**

- decongestiv:
 - asupra tuturor fenomenelor dureroase din perioada premenstruală VS7;
 - asupra căilor urinare V64, V65;
- hemostatic IG4, VS38;
- hipotensor și de calmare a organelor sexuale prin dispersarizarea vaselor VS7;
- de tonifiere și echilibru-al tuturor activităților Yang:
 - V62;
 - a întregului corp VC4;
 - a părului V40;
- lutenic și progesteronic SP10;
- asupra ovarului S36, SP6, VB26, VS6, IG4, VB3;
- progesteronic P7;
- vasodilatator (SP3 + VS6 + VS7) sau (VS6 + VS7 + SP4);
 - coronarian V15, VC14, VC15, P8, I1, I8.

**Ejaculare rapidă
Embolii retiniene
Emfizem**

- SP6.
- IG4.
- (F3+VC15), (F3+P9);
- pulmonar VC15.

Emotivitate

- /VS6/, (I3), VS3, VS7, TF10, I4, I9, IG1, SP6, VC14, IS7, R4, P10, I5.

Encefalită

- cu dureri de cap I3;
- virală VG14, VG16, VG20, VC14, TF5, VB34;

**Endocardită
Endometrită**

- cu febră S40, P5, P7, P9.
- P3, V47, V16, VS3, VB41.
- SP10, SP12, V30, VB26, VB27, VB28, VC7.

Enterită

- V22, V27, V35, V53, S36, SP5, VC10, V46, VG5, VG2;
- acută, dizenterie S25, S37;
- cu grețuri și vărsături VS6.

Enterită

acută, dizenterie,

- cu crampe și tenesme VG1;
- cu colici severe S34;
- cu febră ridicată VG14.

Enterocolită

- R14, R15, VC5, VC6, VC9, VG4, SP6, VC10, VC8(ac interzis!), /SP4/, /VS6/;
- acută (S30), SP1, SP14, SP15, S24, S25, S36, S37, R14, V25, VB26, VB34, IG4, IG11, VC6, VG4, SP6, V27;
- cronică S24, S25, S36, S38, R14, V25, SP14, IG4, IG11, VB34, VC6, (S30), SP2=msj(t), SP4=msj(t), SP6=msj(t), S37, VC12, VS6,
- când diareea predomină V25(d), V27(d), S25(d), S36(d), SP1(d), VC9(d), F3(d), IG4(d), VC10(d), SP4=msj(t).

Entorsă

- gleznă (SP5), V60, V62, VB40;
- și contuzii în articulația membrului inferior:
 - articulația genunchiului VB34;
 - articulația coapsei VB30;
 - articulația tibio-tarsiană VB39;
- externă S44;
- internă R4, R6.

Enurezis

- /R3, R6, P7/, R2=msj(d), R3=msj(d), V62=msj(d), I5, I8, V21, V22, V23, V28, V31, V32, V33, V34, F1, F2, F3, F5, F6, F9, F10, V62, VB34, S22, S23, S25, S30, S36, IG4, SP6, SP9, SP11, R2, R3, R11, VG4, VC3, VC6, VC4, (VC4+SP6+S36), (V23, V32+V28), VS6.Proceduri:
- se masează în dispersie, cinci puncte, de-o parte și de alta a coloanei vertebrale, în zona lombară;
- masaj liniar în dispersie pe linia mediană posterioară în regiunea sacrată;
- se va ciupi pulpa degetului mic de la ambele mâini, în fiecare seară înainte de culcare.

Enurezis

La sfârșitul procedurilor: apăsare ușoară, cu palma, pe ceafă.

La bătrâni (incontinență la urină) V23, V28, V40, V67, P9, S36, R7, SP6, SP9, VC3, VC4, VC6;

- în vis I7.

Epicondilită

- /IS3/, IS13, IS14, IS15, IG4, IG9, IG10, IG11, IG15, VB34, VS3, P5, IG12, (IG10+ V11), (IG4+S9), (IS4+V60), (IS10+V38, opus), (IG11+IG12 + IG15 + VB34) .

Epididimită

- SP12, TF4, (VC);

- acută S29.

Epilepsie

- /Yang-IS3/, /Yin-VS6/, V62, (V60), IS2, IS3, IS5, P7, P11, VB9, VB13, VB15, VB20, VB34, VB36, V5, V11, V15, V18, V39, V58, V62, V63, V64, V65, I7, I5, VC12, VC15, VC24, F2, F3, VG1, VG6, VG8, VG12, VG11(ac interzis!), VG19, VG24, VG26, IG4, S24, S40, S41, S42, SP1, SP4, SP6, VS5, VS6, VS7, VS8, TF10, TF12, TF7, TF19, R1, R3, R6, R9, VG13, VG14, VG20, (IG4 + S9), (VC15 + F3), P11=msj(t);

În crize: strângerea puternică a vârfului degetului mare de la mână și a lobului urechii, în special în convulsiile copiilor.

- la copii V60, F3;

- crize care însoțesc parazitozele V67.

Epistaxis

- /VS6, la anemici/, /TF5, la congestivi și hipertensivi/, I7, (S, V, IG), IS1, de partea sângerării, V3, V60, V67, VB20, P3, VS4, P5, P11, P10, IG2, IG4, IG19, VG14, S45, IS3, IG6, V4, V8, V10, V40, V66, VB18(ac interzis!), VB19, VB39, VG15, VG16, VG27, VC4, VG23, VG25, VS8, VG22 (contraindicat la copii sub 7 ani), VS8, IG20;

- și durere pe fața internă a brațului P3;

- rebel R1, V64.

Epuizarea

- celulei nervoase VS6;
- fizică și mentală VG4, VG10.

Erecții prelungite, excesive

- F2.

Eretism

- cardiac R4;
- sexual /V62/, VS6, TF4, TF10, VC5.

Eritem nodos

- (S9+S30), (S9+VB41).

Ertroză facială

- (S, VS).

Erizipel

- V40, SP10;
- cu cefalee PE2;
- cu febră VG14, IG11.

Eructații

- (SP), R21;
- cu balonări, gastralgii I7.

Erupții cutanate, în partea de sus a corpului

- TF5, VB20, VB38, pe partea opusă erupției.

Erupții pruriginoase Exces

- V13, IG4, VS6.
- de acid uric P1.
- Yang general, în organele goale, stimulare VS6 și dacă este cazul, dispersie asupra TF5, VG14, VG19, IG4;
- Yin general - stimulare TF5, VG14, VG19, IG4 și dacă mai este cazul, VS6(d);
- Yang, în jumătatea superioară a corpului manifestat prin pletoră în această jumătate și membre inferioare reci; pulsurile membrelor superioare - IG, TF, IS mai puternice decât pulsurile meridianelor Yang ale membrelor inferioare (S,VB,V), (VS6+P7), (apoi VB39(t));
- Yang în jumătatea inferioară a corpului (cald sau senzație de cald în această jumătate și răceală sau senzație de răceală) la extremitatea cefalică (SP4 + + R3), apoi TF8;
- Yin în jumătatea superioară a corpului manifestat prin paloarea feței și temperatura mai scăzută a membrelor superioare

Exces

rioare față de cea a membrilor inferioare (TF5 + IS3) apoi VS6;

- Yin în jumătatea inferioară a corpului manifestat prin picioare reci și congestie cefalică (VB41 + V62), apoi VS5;
- de vesiele (VS).

Exoftalmie

- TF20 (ac interzis!), (S9+TF20).

Expectorații abundente

- IG18, S40.

F

Facies

- tores (S,VB).

- rubiniu (VS).

Faringe (afecțiuni)

- (IS3, P7), (IS4+R1), IG4, IG17, VG15, P11, PE10, (IS4+VB39);

- uscat (I).

Faringită

- (IG), VC21=msj(t), P6, P8, IG4, IG5, IG17, S9(ac interzis!), S10, S11, S44, I5, V19, R2, R3, R4, VG15, VS5, TF3, TF9, TF10, F6, VC15, VC16, VC19, VC20, VC23, (IG4+VB39).

Faringo-amigdalită

- S10, S11, IS16, TF2, R2, VC21=msj(t), TF6;

- cu dureri P11.

Faringo-laringită

- IG4, V10, VB44, VC20, VC23, VC22.

Fatigabilitate

- (P).

Febră

- (V,IG,S), VB20=msj(d), S43, V11, V18 (ac interzis!), SP2, SP3, SP10, VG14, P10, P11, IG11, VS3, TF6, V45, V39, TF5. Masaj circular în scobitura palmei, apoi masaj liniar bifurcat până la baza degetelor mijlociu și inelar;

- vara P10, VS8, F2, SP2;

- cu agitația inimii, palpitații I6;

- de durată IG11=msj(d), VG14=msj(d);

- intermediară (VB), S44;

- intermitentă (VG), S25, V41;

- cu sau fără transpirații (P);

- cu transpirații R3=msj(d);

- fără transpirații VS9, R3=msj(t);

- vesperală VG14, SP6.

Ficat	- reglare cu F3.
Fistule, fisuri anale	- V57=msj(t).
Fiatulență	- (S30), S16, S20, S36, S37, S38, S42, S44, S45, IG3, IG4, IG7, IG9, SP5, SP7, SP9, V16(ac interzis!), V18, V19, V20, V21, V22, V24, V25, V27, V40, V47, V50, F13, R21, R14, VC6, VC8, VB24, VG4, VS2, S25.
Fortificarea	- mușchilor abdominali S27=msj(t).
Foame	- (VB).
Frică	- F5, (IG4+V62), VS9=msj(t), I4=msj(d), I7= msj(d), VC17=msj(d) ;
Frig	- de moarte F8.
	- alternând cu căldură (V, VB);
	- teama de apă rece I4;
	- senzație la extremități SP6.
Frigiditate	- /R6/, VS7, V26, V62, S30, VC5, VC6, VC7, VG2, VG3, VG4, VC5=msj(t), R6=msj(t), dreapta, F3=msj(t);
	- la femeie (SP6, V26);
	- la bărbat (VC4, S30).
Frisoane	- (V);
	- toamna VS5;
	- ca acelea care apar ca un duș rece (S).
Ftizie	- V13.
Funiculalgie	- SP12.
Furnicături, palpi- tații în timpul ciclurilor	- (F3+S9).
Furunculoză	- VG10, VG12, VG2=msj(d);
	- cu febră înaltă VG14, IG4;
	- pevenirea repetării VG10(d), VG12(d);
	- în cazuri severe însoțite de obnubilare I7, VS8.
Furuncule	- VG10, VG12;
	- nazale IG19, VG25;
	- cu complicații viscerale VS8, I7;
	- cu hipertermie VG14, IG4;
	- peribucale (S).

G

Gambă și genunchi **Ganglioni inghinali** **Gastralgii**

- dureroși și parestezici SP7.
- SP11 (tulburări).
- I7, (S30+TF5+S36), VC10, VC11, VC12, VC14, VC15, S20, S23, S24, S34, S36, S44, SP3, SP4, V20, V21, V22, V47, V50, R16, R17, R18, VS3, VB24, VG7, VG8, VG9, VS6.

Gastrită

- S21, S36, S37, VS5, VC11, VC15, SP5, VC13, V17;
- acută (S30), S21, S22, S23, S36, V17, V18, V19, V21, VC12, VC13, VC14, VC15, VS6, SP4, SP6, SP16, R9, S20;
- cronică V18, V19, V20, V21, V22, V66, VC12, VC13, VC14, S20, S21, S36, S44, R20, R21, R9, SP16, /VS6, SP4/, (S30),
 - cu constipație IS3;
- hiperacidă /SP4, VS6/, (S30), V20(d), V21(d), VC12(d), VC14(d), S25(d), S19(d), S34(d), S36(d), S40(d), S45(d), R21, SP1(t), SP2(t),
 - în scopul vagolizei (V10(t) + V22(d));
 - pentru diminuarea secreției gastrice SP4, V21, S45, VC12;
 - pentru diminuarea motilității gastrice S36, S45, VC12, VC21;
 - efect antiseptic piloric SP4, VC12, R21;
- hipo și anacidă (VC10, VC12, VC13, moxa), V18, V19, V20, V21, V22, S21, S25, S36, R21, SP4;
 - pentru favorizarea funcției stomacului și pancreasului S36, S41, SP2;
 - și ulcer gastroduodenal (S30), VS6, S4.

Gastroenterită **Gastroptoza** **Gaze**

- acută și cronică S25.
- VC6, VC10, VC12, V21, PE14.
- SP3, (VC12+SP3), (VC13+SP4).

Gât	- (IS); - dureros, iritat (R), TF3; - și obraji umflați și dureroși (TF); - tumefiat (S); - uscat (I).
Genunchi reci	- S32.
Gingivită	- (VC), S42, S44, S45, IS5, IS8, IS16, VS8, TF20(ac interzis!), TF2, VB9, VB12, F2, VG27.
Glaucom	- /IS3/, S3, S6, VB3(ac interzis!), VG3, IG1, IG4, V7, V8, V1, VB14, PE4, (IS3+V62+IG4+ VB38), VB20=msj(d).
Globule roșii	- creștere progresivă S9, V44, dar numai la interval de trei săptămâni ! - descărcare în sânge V43 (până la 400 mii globule roșii după fiecare excitare).
Glomerulo-nefrită	- /R6, P7/, V12, V23, V25, V31, VB25, VC5, VC6, SP6, SP9, R10, F13, TF5, IG4.
Glosită	- S24, IG7.
Gonartroză	- VB34, R10, V40, VB33, F2, S36, S45, SP9, F8, VB27, VB28, VB30, V60, V31, V48.
Greutate în respirație	- P2.
Grețuri	- /F/, SP4 = msj(t), R21 = msj(d), VS6 = msj(d), (VS6 + S36).
Gripă	- VG14, VB20, IG4=msj(t); - cu cefalee PE2; - cu durere în gât P11; - cu febră înaltă IG11; - cu obstrucție nazală IG20; - cu tuse P7, V12.
Gură și limbă crăpate	- (IS).
Gură uscată	- (R), IG3, VS3(în raport cu tulburările cardiace).
Gust amar în gură	- (VB).
Gust odorant	- VS8.
Guşă simplă	- S9, VS6, SP6, IG4, TF10, - cu voce răgușită și voalată IS17, VC23.

Guşă simplă

Gută

Guturai (răceală)

- cu tuse seacă P7, SP6.
- R1, (IS4+V60+SP3), F2, F3, S36, SP4, SP5, SP6, V19, V23, VB42=msj(t).
- TF4, TF5, VB18(ac interzis!), VB19, VB29, V6, V12, VG16, IG4=msj(t), IG20=msj(t), puternic până la înroşire VG14, VB20=msj(t);
- cu anhidroză R7;
- cu cefalee PE2;
- cu dureri faringoamigdalene P11;
- cu febră VB20=msj(t);
- cu hipertermie IG11;
- cu obstrucţie nazală IG20;
- cu tuse V11, V12, P7.

H

Halenă fetidă

Halucinaţii

Hematemeză

Hematurie

Hemeralopie

Hemiplegie

- VG27.
- /IS3/, IS5, I7, S40, VG25, VB2, TF5,
- violente VS5.
- I6, I7, V18, V43, R3, VS7, F3, IG16, S14, S30, VC5.
- IG4, IG8, V27.
- V18, V20, VB14.
- (VB34), TF3, în partea opusă, (TF3 + + VB38), VG14, IG4, IG5, IG9, S6, S31, S32, S36, S40, IG15, VB31, VB20, VB32, VB39, V10, V18, V26, V40, V52, V53, V60, V62, VG12, IS3, SP6, IS15, (VB34 +V11+TF3), IS13, IG11.
- stadiul acut:
 - forma spastică V6, V26, PE30, F3, S40, R1, VG12(d), V18(d);
 - forma flască (VC4, VC8, moxa), VG12(t), V18(t);
- stadiul cronic:
 - extremitatea superioară PE17, PE16, IG4, TF5, IG11, IG15;
 - extremitatea inferioară V2, V3, V37, V25, S41, VB30, VB34, VB39;

Hemiplegie

- pentru afazie I5, VG15, VC23;
- pentru paralizie facială S6, S7, VC24.

Hemispasm facial

- S2.

Hemoptizie

- /P7/, (VC13, VC17), R4, TF10, F3, F14, IG13, SP3, VC16, SP3, P6, P9, P10, S20, V17, P5=msj(d), PE25.

Hemoragie

- cerebrală VC8(ac interzis!);
- digestivă VS7;
- digestivă superioară SP16;
- gastrică V15;
- intestinală SP4, V25, V35;
- nazală P11=msj(t), IS3=msj(t), IG20 = msj(t);
- genito-vezicală VS8;
- retiniană IG4;
- ușoară sau prelungită IG4;
- la vezica urinară VS8.

Hemoroizi

- (V), /VS6, SP4/, (V30, V32, SP5), SP6, VG1 (moxa), VG23, VG24, VG5, VG12, VG20(moxa), VG2, VG4, V27, V31, V35, V36, V53, V40, V60, V67, V58, S25, IG4, IG11, R3, R7, R8(d), VC1, VG28, V56 (ac Interzis!), VB38, V57=msj(t), (VG1 + VG20, moxa), (VG1(d) +VS7(d) - la stânga și SP5(d) - dreapta);
- în crize dureroase VB19, VB20, V40, V57, VG1, VG4;
- în afara crizelor VG1, SP5, VB38, V25, V40, V67;
- cu hemoragii V27, V40, P9;
- cu constipație V25, TF6.

Hepatită

- /SP4, VS6/, SP5, SP13, S36, V17, V18, V19, V20, V49, R1, R10, R17, R19, R21, F4, F13, F14, VC15, VC12, VG9, IG4;
- cu balonare abdominală S25, SP6;
- cu icter intens VG9, PE35;
- cu dureri în hipocondru VB40, TF6;
- infecțioasă V18, V19.

Hepatită

- virală V18, V19, V20, V21, F13, F14, VB24, VC12.

Hepatomegalie

- V18, V51.

Hepatopatie

- V47, V49.

Hernie

- SP3, SP12, SP13, V30, R11, R16, R17, F1, F3, F4, F6, F8, VC7, S23, S29, S30;

- inghinală R14, R15, F1,

- incipientă F12(ac interzis!).

Hiperclorhidrie

- /SP4/, V21, R17, R18, VB38, S36, S39, S42, S45, SP3, VC12, VC21, VC22.

Hiperemia ochiului

- VS6.

Hiperfoliculinism

- R2, SP6, F3, VC4.

Hiperhidroză sau**anhidroză**

- IG4, I6, R7.

Hipermenoree

- /R6, P7/, I8, V23, V26, V31, V32, V33, V34, V46, V52, VC2, VC3, VC4, VC5, VC6, VC7, S10, S29, S30, S36, SP7, SP8, SP9, SP10, R11, IG4, VS3, F3, S28, IG11, SP1(moxa).

Hiperlacrimație

- V18, IG19, VG28.

Hipersalivație

- SP19, IG18, VB23, S39, R18.

Hipertermie

- (VG14+IG4+IG11), IG11, (SP5 + SP4 + VS7), (SP6+VS7).

Hipertensiune

- /VS6, SP4/, VB20=msj(t), VS7=msj(d), V19, V24, V40, V18, V23, V60, R1, R2, R3, R4, VB20, VB25, I7, S9, IG11, IG15, IG17, F2, F3, F13, F14, V18, V23, VS8, SP6, VG15, IS17, (SP6+VS7), (P9), (SP4+SP5), (P9+I7+ R1+ R3 + VS7+ VB20 + VB25 + V23 + V40), R2= msj(d), (R3 + V23 + F2 + V18), (SP4 + SP6+ VS7), (VG14 + IG4+IG11), I5 = msj(t), VS7;

- cu astenia membrelor S36, SP6;

- cu amețeli și cefalee VB20;

- cu balonare și mucozități abundente S40, VC12.

Hipertiroidie

- IS14, IS15, VC12, VG14, I9, VC23, (I7+ V62), S9, VS6, V15, F2, SP6, TF13, VB21;

- cu senzație de gât uscat P7, R6.

Hipertiroidie	- cu disfonie VC22, IS17.
Hipertonii oculare	- (F2+S30), (F3+S30).
Hipoacuzie	- (IS, TF). Masaj viguros în regiunea mastoidiană și în jurul pavilionului urechii: (VB20+TF16+TF17+TF18+TF19+TF20).
Hipofiză	- VG14, VG16, VG20; - anterioară R11, VB37; - posterioară SP5, V60, VG11.
Hipofoliculism	- V67, R7, SP6, VB37.
Hipogalactie	- S18, SP18, I1, IS1, (VG20+VC4+S36), (V18+VC20+VC6); - cu diaree S25; - tetanie F3.
Hipomenoree, oligomenoree	- /R6/, R5, R11, R14, P7, V23, V26, V60, V52, - S28, S29, S36, VC2, VC3, VC4, VC5, VC6, VC7, IG4, TF5, SP6, SP7, SP8, SP9, SP10, VG1, VG2, VG3, VG4, VB26, VB41, V31, V32, V33, V34, IG11.
Hipoosmie	- IG20.
Hipotiroidism	- TF3, R7, IG4, S9, VG13, VG19.
Hipotensiune	- /TF5, VG26/, I7, I9, V43, R1, R7, VS6, VS9, P9, S36, SP6, VC6, PE30, VS9 = msj(t), I5 = msj(t). Pentru urgențe se strânge puternic vârful degetului mijlociu; în caz de oprire respiratorie se stimulează VG25, iar în caz de eșec, stimulare continuă VS6.
Holeră	- SP13.
I	
Icter	- (SP), IS4, R16, V48, VG9, (R16 + F3); - cataral (VC12 + F3) - trei ședințe între orele 12 - 14; - cu frisoane F4.
Ictus apoplectic	- I9. - perioadă acută VG26, PE23, F3, S40, VG20, R1; - membre reci și transpirații reci VC8, VC4, (moxa).

Ictus apoplectic

- perioada cronică:
 - membre superioare PE17, IG15, TF5, IG4, IG11;
 - membre inferioare V23, V25, V37, VB30, VB31, VB34, VB39, S41.

Impedigo

Impotență

- F3, F8, S42.
- /R6, P7/, VS9 = msj(t), (F3 + VG1), VG1 = msj(t), (VC12 + F8), VG1, VG12, S9, S29, S30, S36, (VC4 + SP6), V10, V23, V25, V31, V32, V33, V34, VC2, VC3, VC4, VC5, VC6, SP6, SP9, R3, R11, R12, VB20, IS13, F8, VC7, VG4, VC6 = msj(t) zilnic, timp de mai multe săptămâni, F3 = msj(t), S36 = msj(t), VG4 = msj(t), F8 = msj(t), VS9 = msj(t);
- dureroasă, scapulobrahială IS10;
- funcțională, a membrului superior VB21;
- sexuală VG4, VG12, VC6 = msj(t), masaj energetic pulpă deget mijlociu, VG1 = msj(t).
- SP2, S36, S21, R17, /SP4/.

Inapetență

Incontinență urinară

- /R6, R7/, S22, S36, SP6, SP9, SP11, V21, V22, V25, V28, VC3, VC6, F1, F2, F3, (VC2 + SP6), masaj pulpă deget mic, R2, P9, VG3, VG6, VC2;
- la bătrâni /R3/, V23, V28, V40, V67, P9, S36, R7, SP6, SP9, VC4, VC6, VC3;
- cu contractia vezicii P9.

Indigestie

- S40, SP5, V21, VC12, SP16, SP4 = msj(t), VC10 = msj(t), S45 = msj(t), P10 = msj(t).

Infarct miocardic

Infecții

- /SP4, VS6/, (V17, VS7), (P7 + R3).
- /R6, P7/, V11, (VB39), (VB39 + V11);
- mai mari, care nu s-au vindecat încă V40.

Infecții

- oase (VB39 + V11);
- urinare R6, P7, V23, VB25, VC3, VC5, VC6, TF3, SP6, SP9, F8, V28, R3, V32,
 - efect decongestiv (V64+VC5);
 - efect antispastic (V64+VC6).

Infecții urinare

- hematurie V28, SP10;
- hipertermie VG14, TF5;
- lombalgie V23, R3.

Inflamări

- canal spermatic sau epididimic SP12;
- căi respiratorii VB39;
- cec VB28;
- ale comisurii buzelor F3;
- cronice, ale glandei submaxilare (paratiroide) P7;
- dentare S3 = msj(d), IG4 = msj(t);
- dureroase, axilare VS1;
- și durere - în laringe P8;
 - în regiunea gâtului VC21;
 - în regiunea scapulară TF13;
 - în ochi V3;
 - în testicule R8;
- pelviene VC4, S29, V31, V32, V33, V34, SP6,
 - cu leucoree - VB26;
 - cu lombalgii - V23;
- ale gambelor (SP);
- glande salivare - IG10,
 - sublinguale S24;
- nazale V3;
- cu puroi, ale pielii - SP10;
- veziculă biliară VB38.

Inhibiții inconștiente

- I5.

Inimă

- afecțiuni VS6;
- plenitudinile de deasupra inimii VS9,
 - primăvara P11.

Insoiație

- bolnavul se duce la loc răcoros și bine aerisit V40, VS9, VG26, VG14,
- ușoară VS6 = msj(t),

Insolație

- severă VG25 = msj(t);
- cazuri:
 - benigne VG14, IG11, VS6;
 - grave VG26, R1, PE30, V40;
 - speciale (crampe musculare):
 - membrul superior IG4, IG11;
 - membrul inferior VB34, F3, V57.

Insomnie

- (P7 + R3), SP1, SP6, I5, I7, V10, VS6, VS7, F2, VG18, R6, S27, IG4, P9, P11, (I7 + SP6 + R3 + VG24 + PE6), VC14, (V62(d) + R6(t)), (F3 + V10), (VS12 + F15), VG23=msj(d), VS7 = msj(d), PE8, PE7, PE9, V10 = msj(d), I4 = msj(d), I7 = msj(d) VG24, PE6(I7 + V15 + VG15 + F8 + IG5 + +SP2), masaj simultan asupra punctelor TF17, PE8, PE7, PE9, VB20, - aflate în josul și înapoia lobului urchii - băi calde seara la culcare, Patul se orientează cu capul spre nord;
- prin agitație nervoasă (V62(d) + P9(d) + +VG19(d)) sau (VB37(t) + VB40(t) + + VB43(t) + VB44(t) + R6(t) + I5(t) + + VG14(d) + I7(d) + V62(d)).

Insuficiență

- cardiacă (I7 + R3), (P7 + R3),
 - prin fuga potasiului (IS3 + + VC4);
- coronariană dureroasă (S9 + VB38);
- respiratorie P11;
- de lactație (după menstrre) IS1, S18, S36, VC17.

Intertrigo

pruriginos

Invidie, gelozie

Iradieri precordiale

Irascibilitate

- I9, F2.
- F2.
- (VG).
- F2, VC14;
- și insomnii F3, VC14;
- la oameni în vârstă VC12.

Iritabilitate	- /IS3/, VB34, TF10, TF3, VS6, R3, V60, I5, S45.
Iritații vezicale (urinare)	- P1.
Ischemie	- periferică (F3 + V10), (F3 + VS7); - a pericardului (P7 + R3).
Isterie	- I1, I5, I7, R4, VS6, VG8, SP6, VC7, VC12, S36, SP12, VC6, VG26, F1, R1, I4 = msj(d), VC15; - cu râs fără încetare sau plâns cu gemete VS7 = msj(d); - cu crize de mutism I5 = msj(d).

I

Îmbătrânirea mai devreme a unor femei - SP6 = msj(t).

Încheietura pumnului dureroasă - IS5.

Înroșirea și tumefierea urechii - TF20.

Întărirea mușchilor abdominali - VC12(t).

Întreruperea secreției lactate - VB41.

Înțepături cardiace - I3, I7.

Înțepenirea șoldurilor și genunchilor - VB29 = msj(t).

Înțetoșarea vederii - V3, R1, R2.

K

Keratită - S3.

Kerato-conjunctivită - P9, R11(ac interzis!), R12, R13, R15, R16, R17.

L

Laringe - inflamare și dureri P8.

Laringită - /P7, R6/, I9, IG1, IG3, IG4, IG11, IG17, IG18, IS13, IS14, IS15, IS19, P10, P11, R1, S9 (bilateral), S12, VG14, VG16, VS5, VB20, VC22=msj(t), V10, V11, V12, TF1.

Lăcrimare	- S4 = msj(d), V3, S8, S5 = msj(d).
Leșin	- masajul pulpei degetului mic (vezi "lipotimii").
Leucom	- V3, - corne V6.
Leucopenii toxice	- SP2.
Leucoree	- / R6, P7/, V27, V30, V35, R12, VC2, VC3, VC4, VC5, VC6, VC7, SP6, VB41, V17, V31, V32, V33, V34, IG4, IG11, I5, SP8, SP9, SP10, V55, F3, I6, R10, VB26.
Leziune traumatică	- a țesuturilor moi ale spatelui V13; - în articulația cotului și în țesuturile periarticulare IG11; - la mâini VS7.
Limitarea mișcărilor de flexie	- a trunchiului pe coapse (F); - în articulația șoldului (V).
Limbă	- obosită TF2; - ridată (SP).
Limfangită	- VB39; - acută VS3, V40, PE30.
Lipotimie (leșin)	- (SP3 + SP4 + VC12), (SP6 + VC12), (SP6 + VS7), (SP3 + SP4 + VS7), I9 = msj(t); - strângerea puternică a degetului mic, VG25 = msj(t) cu unghia, I5 = msj(t).
Lipsă	- de autoritate R6; - de energie Yang (sau exces Yin) - (IS3 + V62), (IS3 + VC4); - de energie, la bătrâni SP6; - de decizie VS3; - de înțelegere VS4, VS5; - de poftă de mâncare R21 = msj(t), FI4 = msj(t); - de voință R8.
Litiază	- (V19 + VB38); - urinară R6, P7, VB25, VC5, SP6, SP9, V23, V28.

Lombalgii

- (V, F), F5, IG4, VG4, VG5, VG3, VG26, VB31, VB34, VB27, VB38, V22, V23, V26, V27, V54, V55, V58, (VC12 + F6), (VC12 + F3), (F3 + V10 + V24), V63, R1, SP8, V60, F9, F11, (R1 + F2), (IG4 + V25), (IG4 + V24), (V26 + V10 + F3 + VB38), V32, (VC12 + F8);
- cu pareze intestinale (VB38 + IG4);
- care parvin pe teren gutos F3;
- de natură digestivă (S9 + VB38), (S9 + VB41), (S1 + V60);
- catameniale V35.

Lombosciatică

- / V62/, V23, V40, PE21, IS6;
- sciatică înaltă (VB30, V31), V25, V33, V40, V60, VB32, VB34, IG11, VG5;
- sciatică joasă (V60), V31, V37, V40, V54, V62, V64, V65, VB32, VB34, F2, S36, VB30.

Lumbalgii

- SP2, SP3, SP8, VB28;
- și sciatalgii V26, V31, V32, V33, V34.

Lumbago

- V24, V25, V31, R7, VG8, VB34 = msj(d).
În sezonul rece, VG4 = msj(d), VG3 = msj(d).

Luxație tempomandibulară

- S7.

M

Malarie

- IS3, V20, VS5, TF2, VG13, VG14,

Mamite

- (VB41 + SP9), VB46,

Manie

- R1,

Mastită

- R3, R23, IG8, S34, IS1, IS2, VS1, VS4, VB21, VB41, VB42, VB43, S36, VC17, SP12, SP18, S18, F3, R24;

- acută sau abces mamar, în perioada lactației F3, VB41, S18, IS1, S36, VC17.

Mâncărime a feței

- IG20 = msj(t).

Membre obose

- (SP).

Membre superioare

- amortăală IS11 = msj(d);
- relaxarea musculaturii TF15 = msj(d);
- stimularea musculaturii TF15 = msj(t).

Melancolie	- /VS6/, (I3), IS4, R4, R6, VS9, P9, S36, SP2, VG1, I9, F5.
Meningită	- VB11; - acută sau cronică F1; - la copii VG4.
Menopauză	- tulburări vegetative și psihice V31, V60, V62, R4, R6, SP6 = msj(t); - cu transpirații și bufeuri de căldură SP6; - cu bufeuri de căldură (TF4 + S5); - cu bufeuri de căldură însoțite de transpirații reci V10 = msj(t); - cu bufeuri de căldură însoțite de transpirații calde V10 = msj(d); - cu constipații și palpitații R4; - cu nervozitate S26. - F1, SP1, SP6 = msj(t). - (SP). - S30, SP6, VC4; - abundente F2, F3, I5, SP5, SP1(moxa), /VB41/; - dureroase SP4, R16, R6 = msj(d), V60 = msj(t), - cu chiaguri SP10(d), IG4; - insuficiente /R6/, S36, SP6, V60, V67, VC4, VC6; - întârziate V67, IG4, S25, SP6, SP4 = msj(t); - neregulate SP1, SP6, SP9, SP10, V23, V31, V32, V33, V34, - în avans TF4 = msj(d); - întârziate SP4 = msj(t); - prelungite și dureroase V18(t), V23(t), SP6(t), SP10.(t), VC6.
Menoragii	
Menton dureros	
Menstre	
	- VB27.
Meralgie pare- stezică	- (P) - abdominal, R1, (SP3 + VC12), (SP4 + VC13).
Meteorism	- S24, S25, SP12, VS5, V30, I6.
Metrită	

Metro-anexită

- /R6, P7/, R15, VC2, VC3, VC4, VC5, VC6, VC7, SP6, VB412, V23, V24, V31, V32, V33, V34, SP8, SP9, R10, SP10, S37, VG2.

Metroragii

- /R3/, I5, S30, SP6 = msj(t), SP10, VC4, VC6, R8, R14, F3, V55, IG4, (IG4 + S4), I1;

- după avort VB21;
- funcționale VB21, SP10;
- după naștere TF6(t), SP6(t), VC2, VC6.

Mialgii (reumatism muscular, miozită)

- V40, R3, P7, P9, IG4, S36, SP3, V60, VB37;

- cervicosuprascapulare VB19, VB20;

- locoregionale VB22;

- nuchale IS13, TF15, VB13, VB36, VB39;

- regionale IS14, IS16, V11, V22, V23, V24, V25, V42, V13.

- VS8.

- (F).

- VC4, VB1, VB4, VB5, VB6, VB12, P7, IS3, IS13, S8, S21, S38, S40, IG4, VG14, PE2;

- cu ameteală VB8;

- în criză (IS3(d) + V62(d)), TF23, V2, IG4, P7;

- în crize puternice VB8 = msj(d), V2 = msj(d), TF23 = msj(d);

- în afara crizelor (F3(t) + F8(t) + VB38(d) + VB43(d) + VB4(d) + VB5(d) + TF23(d) + S36(d));

- cu dureri profunde, mai ales noaptea IG4 = msj(t);

- cu dureri vii, mai ales ziua VG19 = msj(d), VG12 = msj(d);

- cu localizare în orbită - se dispersează lobul urechii (d);

- oftalmică (VB38 + IG4);

- în tâmpla dreaptă F8.

Micoză a mâinilor**Micțiuni dificile****Migrenă**

Mină contractată	- VS8.
Miocardită	- /SP4, VS6/, (V17), VS3, VS4, VS5, VS6, VS7, VS9, TF6, V11, V14, V15, IS3, VB21, VG11, VG14, P2, VC14, VC15, V44, V41.
Miople	- V9, R5, PE4, S3, S4, VS2, IS3, R6, P3, VB20, PE7, VB37, IG4 (se aleg 3-5 puncte și se face masaj 3-5 minute), S1, V1. Tratament profilactic sau curativ: mai multe cure cu pauză între ele de două săptămâni. O cură cuprinde zece ședințe zilnice de 2-3 minute, masându-se 2-3 puncte astfel: S4 = msj(t), VB20 = msj(t), S5 = msj(t).
Miozită supraspi- noasă	- IG16.
Mișcări involuntare, tremurături de mâini	- VS3.
Mutism	- S2, S4, VB12, VG15, PE11, PE12.
N	
Nas înfundat	- VG23.
Naștere	- activizare (V31(t) + V33(t) + V60(t) + V67(t) + S30(t) + S36(t) + SP6 + IG4); - calmarea durerilor V60, VB5, IG4, S30, VG2; - distocică V67; - grăbire și eliminarea placentei V60 + msj(t); - ușurare, împiedicarea accidentelor SP6.
Neatenție	- SP2.
Nebunie	- (S).
Neerectie	- V35, V52, VG2, VG3, VC2, VC3, (VC4 + SP6), VG4, F5.
Nefrită	- S24, S25, S28, V22, V23, V25, R3, R4, R7, TF9, VB28.
Neliniște	- /VS6/, (I3), I7, SP6, I5, R1, R4, F5, S36, V64, VG15, VG19.
Nervozitate	- S9.

- Neuroastenie** - /VS6/, (I3), IG4, IS7, VS5, I7, V8, V9, V43, V15, V14, VS4, I6, V31, V32, V33, V34, V22, R4, R6, VB5, VB6, VB20, VB23, VC6, VC15, SP6, VG11, VG13, VG19, VG20, (VS8 + S9).
- Neurodermită** - IG11, IG4, P5, P7, P9, F3, SP6, SP10, TF6.
- Neuromialgii** - cu localizare periscapulară și nuchală VG13, VG14;
- nuchale VG16, VG28.
- Nevralgie** - de antebrăț IG6;
- cervico-brahială IS3, IS9, IS10, IS11, IS12, IS13, IS14, IS15, V10, V11, V12, V13, IG11, V41, V42, IS16 = msj(t), IG15, IG16, TF5, (F3 + V10, pe aceeași parte);
- cubitală IS5, IS12, IS13, I4;
- crurală F11, V21, V22, V23, V24, V51, V52, S31, S32, S33, VB30, VB31, VB33, VB32, VB34, VG4;
- dentară IG2, IG5;
- facială I3;
- femurocutanată V22, V27, V31, VG4, VB30, VB31, VB32, VB33, VB34, VB39;
- inghinală S45;
- intercostală P2, P9, IG11, S12, S15, S16, S18, S19, S39, I4, IS5, V46, V41, V45, VC16, R22, R25, VB22, VB43, (V45 + VB38), sau alegem punctele dureroase dintre: V16, V17, V18, V23, V67, R23, R24, PE21, VB22, VB34, VB43, F3, F14, SP15, SP17, SP16, SP21, VC16, VC17(ac interzis!);
- de obturator V26, V27, V28, V29, V30, V31, V34, V32, V33, S9, SP10, SP11, F8, F9, F10, F11, VG4;
- nerv sciatic V54, V25, VB30, V37, VB34, VB39, V57, PE21;
- sacrală V27, V28, V30, V31, V32, V33, V34, VG2, V40,

Nevralgie

- sciatică V29, V37, V24, V25, V10, VB34, F2, F3, V60 = msj(t), VB30 = msj,
 - dureri difuze și ameliorate la căldură, dispersie (V60 + VB30);
 - dureri vii și ameliorate la frig, tonifiere (V60 + VB30);
 - de sciatic popliteu intern V26, V31, VG4, SP4, SP6, SP9, R7, F5, F6;
 - de sciatic popliteu extern V26, V31, V40, V57, V58, V60, V67, V64 VB30, VB31, VB38;
- regională maxilară:
 - ramura superioară S6(t), de partea durerii și S7(t) de partea opusă, VB14, V2, PE2, TF5;
 - ramura medie S2, S3, VG26, IG4, IG19;
 - ramura inferioară S6, S7, S44, VC24;
- de trigemen P7, (S40(t) - opus, VB38(d)), F5, opus, VB1 = msj(d), TF21 = msj(d), S6 = msj(d), TF22 = msj(d), V2 = msj(d), VB8 = msj(d), S3 = msj(d);
- pentru teritoriul oftalmic VB14, V2, TF17, TF21, S7, PE2, TF5, TF22, TF23, VB1, VB7, VG23, S8;
- pentru teritoriul mandibular S6, S7, VC24, IS19, VB2, TF17, (IG4 + S40, opus), S6 - de partea durerii, S44, IS1, TF1, VB44, IS17;
- pentru teritoriul maxilar (general) S2, IG20, TF21, IS19, TF17, VG26, (S40 (opus) + P7 + S2);
- în crize dureroase - presiune fermă și simultană la nivelul punctelor S2 și S6, apoi S36, S37, S38.

Nevrită

- femuro-cutanată VB31;
- membrul superior (TF5 + VB38), (TF5 + V11);
- optică PE4.

Nevroză

- VG15, I4 = msj(d), I7 = msj(d);
- cardiacă, palpitații, frică V15, I4, I7(d), VS4, VB20;
- gastrică S21.
- (IG4 + V62), S5 = msj(d).
- VB41, VB46, S9, (VB41 + S9), (VB41 + S9 + VB46).

Nistagmus

Noduli mamari

O

Oase

Obezitate

- (VB34, V11).
- IS9, IG10, SP6, I7, P11, VC9 = msj(t), cu unghia, F3, S45 = msj(t), cu unghia;
- cu bulinurie S36, S44, S45, IG10;
- cu retenție hidrică R2, SP7.

Pentru eliminarea lichidelor în exces
VC9 = msj(t).

Pentru reducerea poftei de mâncare
S45 = msj(t), cu unghia; tonifiere, cu unghia a punctului situat pe pavilionul urechii, în foseta triunghiulară sau tonifierea, cu unghia, a "punctului foamei", situat pe obraz, în fața urechii, puțin anterior față de jumătatea distanței dintre punctele TF23, IS19.

Oboseală

- VG13 = msj(t), VG23 = msj(t), VC12 = msj(t);
- cerebrală IG9;
- fizică și psihică S36 = msj(t) sau moxa, cu o țigară de peliniță aprinsă, apropiată la cca 1 cm de piele, fără a produce arsuri;
- în mers F3;
- psihică I9(t) sau masarea rădăcinii nasului;
- în timpul ciclurilor S9;
- țesuturi și vase VS4, VS8.

Obraji dureroși

- (SP, IS).

Obsesii

- /V62/, SP5, F5.

Obstrucție nazală

- (V), VB15, VB18, IS2, IG20, V4, V6, V10, V67, R22, R23, R24, P9, IG19, VG22, VG25, (S9 + VB38);

- și inflamație nazală V3.

Ochi

- toate suferințele V2, S36;

- creșterea acuității vizuale V2 = msj(t), VB1 = msj(t);

- tulburi IG2, IG3, IG10;

- roșii, dureroși TF2;

- dureroși (I, TF).

Ocluzii intestinale

- acute S25. Atenție! Se cheamă medicul! Când nu este necesară intervenția chirurgicală, se aplică V25, V27, VC12, S36, (VC12 + F3).

Odontalgii

- (IG, IS), /TF5, IS3/, (PE27), (V60, IG1, IG4, P7), S3, S5, S6, S7, S42, S44, R3, TF9, TF20, VB3, VB6, VB12, VC24, VG27, VB5, V23;

- dinți:

- după băuturi reci IG2, IG3, IG4;

- după băuturi calde S5, S41, S44;

- cu abces V62(t);

- cu carie TF17(t);

- care se clatină VC15(t), VG11(t);

- cu pioree IG7, IG16, IG11, TF17;

- incisivi IG6, TF9

- inferiori IG2, IG10, VC24;

- molari VI4;

- superiori S5, S6, TF5;

- iradiație spre ureche TF23;

- cu tumefiere VB14;

- paradontoză VC15(t), VG11(t);

- cu dureri alveolare S6;

- și nevralgia trigemenului IS18.

Oftalmopatie	- IS1, IS2, VB15, VB16, VB37, VB1, F3, PE2, PE3, TF13, TF23; - cronică V18.
Oligomenoree	- /R6/, R11, R14, V23, V26, V31, V32, V33, V34, V60, V52, S29, S36, VC2, VC3, VC4, VC5, VC6, VC7, SP6, SP7, SP8, SP9, SP10, IG4, IG11, TF5, VG1, VG2, VG3, VG4, VB26, VB41, /P7/.
Onicofagie	- F2, F3.
Opcifiere corneeană	- IS3, V1, V6, R14, TF2, TF3, TF20 (ac interzis!), TF23.
Opresiune toracică	- (VS), VS1.
Oreion	- vezi parotidită.
Ohită	- /R6, P7/, R2, R8, R15, S25, S28, S29, S30, VC4, VC6, VC7, SP6, SP9, SP10, VB39, VB27, VB28, V31, V32, V33, V34, (VG4 + VB49), VC3, V55, R7. (VG4 + VB39), R12, (R5 + VC4).
Orhiepididimite	- VB39.
Osteită	- SP10.
Osteomielită	- (V).
Otalgie	- /TF5/, (IG4), TF3, TF17, TF21, TF23, P11, IG5, IG11, (VB20 + VB41); - externă VB2, TF22; - medie VB2, VB12, TF19, TF21, TF17.
Otită	- R1, R5, R8. - (VC7 + SP6) - pentru regularizarea ciclului.
Otoscleroză	- V67.
Ovarite sclero-schistice	
Oxiuroză	

P

Palme calde și dureroase	- (I).
Palpitații	- VS2, VS6, P2, P4, I5, I6, I7, I8, I9, VC14, VS4, VS3, VS7, I4 = msj(d), I7 = msj(d), VS4 = msj(d), I5 = msj(d), VB20 = msj(d), V15 = msj(d), masaj pulpă deget mic.
Paludism	- (VG14 + VS5 + IS3) și (VG9 + SP10), alternativ.

Paralizii

- și amorteală în membrul inferior V54;
- diafragmă V17;
- și durere în membrul superior IG4;
- și durere în membrul inferior S32;
- și durere a genunchiului și a capsei S33;
- faciale /P7/, S6, S7, VC24, IG2, IG4, IG6, IG11, IG19, TF17, TF18, TF21, TF22, TF23, IS18, VB14, VG26, V1, V2, VB1, VB2, VB3, VB4, VB12, PE3, PE5, VB20, homolateral, S3, S5, S2, S4, IG20, TF23 = msj(t), S6 = msj(t), după care se va executa un masaj liniar la nivelul feței, astfel:

din unghiul maxilarului inferior până în dreptul buzelor;

din unghiul maxilarului inferior până la mijlocul obrazului;

din unghiul maxilarului inferior până în fața urechii, se execută masaj blând, de 3 ori pe zi, câte 10 minute.

- paralizia facială și
 - hipotonia șanțului naso-labial IG16, IG20;
 - hipotonia șanțului labial superior VG26;
 - hipotonia șanțului labial inferior VC24;
- și parotidită TF17;
- și dureri mastoidiene TF17, TF7;
- infantile, faza de debut VG14, TF5, IG11,
 - diaree S25, S36;
 - dureri de laringe IG17, P11;
 - vărsături și cefalee PE2, VS6;
- faza de paralizie și sechele:
 - diafragmă V17, F14, VC15;
 - perete abdominal V20, V21, S21, S25;
 - membrul superior PE17, IG4,

Paralizii

IG11;

- nervul radial TF5, IS6;

- fața externă a membrului inferior VB38;

- intestinale F3, F4, S25, SP15;

- membrul inferior S31, S37, S38, S39, S40, S41, S42, V25, VB38, V36, V37, VB30, VB31, VB43, V40, V60, R3, R7, F11, PE21, VB34;

- membrul superior IS6, IS9, IS12, IG11, IG13, IG4, TF5, TF6, TF14, PE17, I1, IG12, TF3;

- mâini și membrul inferior TF3;

- paralizii musculare, ale abdomenului S25, V20, V21;

- sau pareze faciale:

- forma periferică S2, S6, VB20, IG4, S3, S4, S7, VG26, VC24, IS18, TF21;

- forma centrală VB20, VB30, TF17, IG15, S2, S3, S7, VG19;

- nerv axilar IG15, TF15, IS 10, I1;

- nerv cubital VB21, IG3, IG5, IG7, IG15, TF3, TF10, TF14, IS9, I3, I4, I7;

- nerv facial de tip periferic S2, S37, TF17, TF14, IS9, I3, I4, I7, VC24, VG26, IG4;

- nerv median VS1, VS3, VS4, VS6, VS7, VS8, VB21, IS15, V10, P5, IG15;

- nerv radial VB21, IG4, IG9, IG10, IG11, IG15, TF4, TF15, P11, IS9, TF17;

- nerv sciatic V23, V24, V25, V26, V31, V40, V53, V36, V58, V60, V67, VB27, VB28, VB29, VB30, VB31, VB34, VB39, V62, VB41, SP9, SP10, SP4, S36, S38, S40;

- nerv sciatic popliteu extern V60, VB27, V53, VB30, VB31, VB34, VB39, V67;

- nerv sciatic popliteu intern V25, V53, V36, V40,

Paralizii	- nerv subscapular IG11, IG15, IS9, IS10, IS13, TF14, TF13; - nerv suprascapular IS12, IS13, IS14, TF15, V10, V11.
Paralizii și parestezii în membrul superior	- IG9.
Paralizii vechi, reziduale	- (V11 + VB34).
Parapareză	- S36.
Paraplegii	- (V11 + VG13), PE21, VB34, S36, SP6; - incontinență de urină și fecale VC4, V32, V54;
Paratiroidă	- hiperactivă SP6, P7, V47; - hipoactivă R7, V47, SP6, VG11, VG16.
Parazitoze intestinale	- S25, SP15, TF8, (ac interzis!), V46, V67(t).
Parestezii	- în membrele inferioare V29; - în membrele superioare IG9, IS9.
Pareză	- antebraț sau spasm antebraț TF2; - centură scapulară TF12, TF14, TF13; - cubitală I4, IS13; - cu diverse localizări VB41. - facială P7, S4, S7, S8, IS18, V59, TF23, VB3, VB4, VC24 TF17, IG20, IG10; - slabă gambă picior VG3 = msj(t); - intestinală, cu lombalgii (VB38 + IG4); - membrul inferior S31, S40, S42, SP3, SP6, F6, VB30, VB33; - membrul superior IG13(ac interzis!), IS6; - mână și braț I3; - mâna stângă VS6, pe aceeași parte și SP4; - mușchi flexori dorsali ai piciorului VB35; - nerv radial P8; - la nivelul feței S6; - sau spasm facial IG19.

Pareză	- sau spasticitate membru inferior V1V1, VB32; - umăr și braț TF11; - vezicală P5; - vezica urinară IG9, R11 (ac interzis!).
Parotidită	- IG4, IG7, IG19, S5, S6, TF5, TF17, VB39 - epidemică (oreion) TF17, S6, IG4, TF5 - cu febră IG11; - cu reacții meningiene P11.
Pelviperitonită	- F5, VC2, VC3; - cronică S29.
Penis-dureri	- R12, R13.
Periartrită	- cocso-femurală VB27, VB28, VB29, VB30, VB41, V36, V53, V54, V60, V62, SP4, SP9, SP10, SP11, SP12; - scapulo-humerală IS3, IS9, IS10, IS11, IS12, IS13, V41, TF15, TF16, IS14, IS15, IG4, IG15, IG4, IG15, VS3, P2, P5, S38; - umăr S38, IS11.
Pericardită	- V12, V13, V14, /SP4, VS6/, V45, V64, VS1, VC14, VC15, VB21, VG11, VG14, R1, P2, (V17, VS7), VS3, VS5, VS6.
Periflebite	- VS7, (P9 + F3).
Periostită și dureri de periostită	- SP5.
Peritonită	- SP1, SP9, SP10, SP14, IG13 (ac interzis!), F6, F9, VC11.
Picioare	- reci (R) - VB21, F3, F4; - slăbite, obosite (R); - valgus R3, SP6; - varus VB39, V60.
Piele bolnăvicioasă	- P9, (P9 + SP3).
Pielo-cistită	- masaj zilnic al punctelor de pe marginea internă a picioarelor, în apropierea călcâiului.
Pielonefrită	- V23, V25, V31, VB25, VC3, VC5, SP6, SP14, S25, VG4, IG4, F3, F8, VC6, V54, /R6, R7/, SP9.

Pielonefrită	- cu dureri lombare R3, V23; - cu febră VG14, TF5; - cu hematurie V28. SP10.
Pierderi de memorie	- (IG4 + V62), VG19 = msj(t) (stimulativ).
Pierderi seminale	- V23, V30, S27, SP6, SP9, VC2, VC3, VC4, VC6, R3, R11, R12, F4, F5, F8, VG2, VG3, VG4, (VC4 + SP6), S36, V52, (VC4 + R3 + S36) și (V23 + V52 + SP6), alternativ.
Pierderea simțului tactil la nivelul degetelor	- VS8.
Pietre, nisip în vezica urinară	- SP9.
Pirozis	- VS1.
Pitiriazis	- (VC12 + F3).
Piurii	- VB39.
Plâns	- copii, noaptea VS9; - neîncetat /VS6/, I7, P3; - ușor P3(t), apoi VG26(d).
Plenitudini	- deasupra și dedesubtul inimii (primăvara) F1; - deasupra inimii (primăvara) P11, R1, VS9, SP1; - sub inimă (primăvara) I9; - vezico-biliare (VB38 + V19), la dreapta, când tulburările sunt net veziculare și îmbracă un caracter acut. Se repetă la intervale variabile, de la 8 zile la 6 luni.
Pleurezie	- IG1, IG11, P5, F10, F14, VG4, VB39, (V13 + P9), (P5 + V13), (VB20 + V13), V42, V43, V47, R22, R23, VS4, VC18, VC19, S12, VG14, VB22, VB44.
Pleurită	- /P7, R6/, (V13, VC7), S12, S13, S14, S15, S16, S18, S36, S40, P1, P3, SP4, SP6, SP17, SP19, F14, I3, I9, IS4, IS14, IS17, S11, R3, R5, R19, R21, R22, R23, R24, R25, R26, R27, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V47, V48,

V49, TF6, TF14, VB35, V130, V110
VB44, VS1, VC14, VC18, IG4, IG11.
- IG13 (ac interzis !), P5, P9, V13.

Pneumonie
Poftă de mâncare
scăzută

- se masează proeminența musculară de la baza degetului mare al mâinii.

Polachiurie
Pollartrită

- (P), SP6.
- cronică evolutivă (F3 + F7), (F3 + P1), (V10 + F3);
- evolutivă (S9 + VB38), (TF5 + VB38);
- reumatoidă /TF5, VB41/, (V60), V23, V62, IS3;
- articulație scapulo-humerală IG4, IG15, TF15, IS9, IS13, P2, S38,
- cot IG10, IG11, TF5, P5, VS3;
- radio-carpiană, intercarpiană și metacarpiană IS4, TF4, TF5, IG5, VS7;
- genunchi V40, VB34, SP9, F2, F8;
- tibiocarpiană, intertarsiană și torso-metatarsiană V40, V60, V62, S41, SP5, R5, S38;
- cocsofemurală V53, VB27, VB30, S30, SP9;
Indicație: 8-10 ședințe la 2 zile, repetat 3-4 luni.

Poliglobulie
Pollmenoree

- VG12.
- /R6, P7/, V23, V31, V32, V33, V34, V47, S28, S36, S29, R8, R14, VB26, VB41, IG11, I5, VC2, VC3, VC4, VC5, VC6, VC7, SP6, SP8, SP9, SP10, R11 (ac interzis !), F3, VS5.

Pollnevrită
Pollomelită

- PE28, IG11, TF5, PE36, S36, SP6.
- cu cefalee și vărsături VS6, PE2;
- cu diaree S25, S36;
- cu dureri în gât IG17, P11;
- în stadiul precoce VG14, TF5, IG11;
- cu paralizia diafragmei V17, F14, VC15;
- cu hiperextensia genunchiului V40, F8,

Poliomelită

- cu paralizia mușchilor abdominali V20, V21, S21, S25;
- cu paralizia membrelor inferioare VB30, VB34, PE21;
- cu paralizia membrelor superioare IG4, IG11, PE17;
- cu paralizia nervului radial TF5, IS6.
- IG20.
- IS3, IS4, S36.
- (SP3 + VC17).

Polipoză nazală

Presbiție

Presiune toracică

Prezentarea anormală a fătului în uter

- V67 (moxa), cu bastonaș de pelin, 3 minute. Se va desface centura. O ședință pe zi, până la revenirea la starea inițială normală.

Producții anormale ale pielii

Prolaps

- VC12.
- rectal S28, S36, VC8 (ac interzis !), VG2, VG6, VG1, VG20, V22, V23, V25, V32, V33, V34, V57, R1, R15, SP6, (VG1 + V57), SP8 (moxa), VC6 (moxa), VC8 (moxa);
- uterin R5, R6, F12, VC1, S29, PE15, SP6, VC6 (moxa), V31, V32, V33, V34, S36, VG20.

Prostatită

- (VC), /R6, P7/, F1, F3, F4, V28, V31, V33, V40, VC3, VC4, VC5, VC6, R7, SP6, SP9, S30, VB28, VG1, TF4, S25, S29.

Prurigo la copii

Prurit

- F3.
- /TF5-Yang/, /VS6- Yin/, (IG11 + SP10 + SP6), VB20, VB38, VB41, F3, I7, IG11, V13, V54, V60;
- anal I9, VC1, F2;
- cauzat de insuficiența ficatului și exces al veziculei biliare F5;
- cu eczemă (F5 + VG13);
- cutanat V16;
- generalizat (VC12 + F3, joc alternativ), (V10 + F3), TF4, R2, VB31, VB38, S13,

Prurit

- VC2, (TF4 + VB38), F2;
- ocular VB37, VG19, V54;
- organe genitale F3, TF4;
- perineal SP10;
- senil V40;
- toamna F5;
- în timpul nopții IG11, I7, V40, V60;
- violent F5;
- vulvar /R6, P7/, (VB20 + S36), R10, R6, SP6, I9, R2, VS6, VC2, VC3, VC4, VC5, VC6, VC7, V35, V60, VB41, F2, F8.

Pseudoangină

- V13, V14, V15, V43, V44, R25, VC15, VS6.

Pseudoangor

- (VB38 + TF3), (VS7 + SP3), (VS6 + SP4), (VS7 + SP4).

Psihastenie

- I5.

Psihopatie

- S24, P3, R4, R9, VS4, VB37.

Psihoză

- TF10, VG15, VC16, S24, PE18;
- depresivă VG20;
- melancolică I7, VG14.

Psoriazis

- F3, F8, (S9 + F3 + VG19), (S9 + VB38 + VG19), (F5 + V10);

- la copii (F3 + S9), (F3 + VG19), (F3 + VG13).

Ptoză gastrică

- PE14, moxa.

Pulpită (inflamație dentară)

- S3 = msj(d), IG4 = msj(t).

Puls

- lent P11;
- normalizare (I9 + SP3), (I7 + V62).

Pusee congestive sau nervoase

- I6, VS7.

R**Răceală**

- VG14, IG4, VB20;
- în coapse, la suferințele lombare S33;
- în membrele inferioare F4, S32;
- cu febră IG4.

Răgușeală

- /P7/, (VC17), VC21, VC22, R1, TF10, F14, IG4, S36;
- acută I5.

Reanimare

- VG4, = msj(t), VC14 = msj(t), VG13 = msj(t).

Redoare

- a cefei IS7, IS15, V10, TF16, VB7, VB13, VB20, VG15, VB19;

- a coloanei vertebrale (VG), VG25 = msj(t), VG9, VG13;

- dorso-lombară VG12,

- dureroasă VG11;

- dureroasă a gâtului sau a cefei IS14, IS16;

- durerosă a cefei VG17.

Regularizare ritm respirator

- P1 = msj(t).

Regurgitație

- acidă VB23;

- infantilă VC16.

Respirație tahipne- ică și superficială Retenție

- P7.

- hidrică VC9, VC11, VG2, /SP3/;

- placentară SP6;

- stihică (SP);

- la urină R5, V28, V31, V32, V33, V34, /R6, P7/, V64, S25, S27, S28, S40, SP6, SP9, SP11, F4, F5, F9, F10, VC2, VC4, VC5, VC6, VC3, IG4, VG2, (SP6 + SP9), (VC3 + VC4 + SP6), (V28 + V32 + SP9), (F3 + VC4);

- cu dureri lombare F9.

- VI.

- R12, R13.

- (IS4 + V60), (V40 + V60), S31;

- articular acut F2, (VC8 + F3), alternând cu (IS4 + V62);

- alergic (S9 + VB38);

- genunchi F7;

- meteorosensibil F6;

- muscular (IS4 + V60), (V26 + V10 + F3), (V25 + V10 + F3), VB38;

- oase SP5.

Rigiditate

- a cefei P7, S11, TF5;

- dureroasă, dorso-lombară VG10,

Rigiditate

- în regiunea lombară V52;

Rinichi**Rinită**

- a limbii I5, IS1.
- tonifiere: V67, după amiază.
- /R6,P7/, (IG), TF22, VG14, VG16, VG23, VG24, VG25, IG4, IG11, IG20, VB4, VB20, V7, V8, S2, S4, S45, (P7 + R6), V67, V13, IG4 = msj(t), IG20 = msj(t);
- acută S45;
- cronică /P7/, (IG4 + F3), V12, VG19, VG23, PE1, VB20, TF4, V13, V17, R27, PE2;
- alergică (S9 + VB38), F3 = msj(t), F8 = msj(t);
- cu obstrucție nazală (F3 + V10);
- cu febră VB20 = msj(t);
- și sinuzită alergică IG4 = msj(t), IG20 = msj(t);
- și sinuzită cronică (IG20 + VG23 + IG4), cu (PE1 + P7 + VB20), alternativ,
 - cu cefalee PE2;
 - cu durere în arcada supraorbitală V2.

Rinofaringită

- IG4.

Rinosinuzită frontală

- V3 = msj(d).

Rinopatie

- PE1.

Rinoree

- (IG, V), IG3.

Roșeață, inflamare și durere a ochilor

- V3.

Roșeață și tumefierea ochilor

- F2.

Rubeolă, rujeolă

- VS3. Se masează degetul mare de la mână, pe PE30.

S**Sarcină**

- activare V31(t), V32(t), V33(t), V60(t), V67(t), S30(t), S36(t), SP6, IG4;
- calmarea durerilor V60, VB5, IG4, S30, VG2;
- favorizare (S9 + S30).

Salpingite	- R12, (R12 + S9).
Sânge în scaun și în urină	- VS8.
Sângerări hemoro- idale	- VG6.
Sâni	- acțiune descongestionantă: SP10; - dureroși înaintea menstruației R6 = = msj(d).
Scaune cu sânge	- V17, acționat la dreapta.
Scapulalgii	- (S9 + VB38), (IG15 + VB38), R6, IS12, (TF5 + VB38).
Scăderea acuității vizuale	- VB17, VS2, V2 = msj(t)
Scădere ponderală	- S36.
Schizofrenie	- S40, V15, V18, VS5, VG14, VG15, VG20; - cu afazie VG15, VC23; - tip maniac VG26, VG14, VS7, S40; - tip depresiv VS5, S36; - halucinație: - auditivă VB2, TF5; - vizuală V1, F2; - cecitate PE4, V1.
Sciatalgii	- V26, V29, V30, V31, V32, V33, V34, V36, V37, V60, V61, V62, V63, VB28.
Sciatică	- V60, VB30, VB32, VB35, (IG4 + VB38 + VB24), (VB38 + VB30), V25, V30, V31, V36, V40, V54, V57; - dată de discartroză V24 sau V10; - cauzată de o afecțiune genito-urinară (TF3 + VB39) homolateral; - de natură digestivă (S9 + VB39), (S1 + + V60), (S9 + VB41); - vertebrală VB40; - postpartum F3.
Scleroză pulmonară, cu tulburări renale	- P7.
Scurgeri sangvi- nolente	- IG4.

**Sechele de polio-
melită**

- (VB34 + V11), (VB34 + V26);
- la nivelul membrelor inferioare
VB34 = msj(t).

Secreții

- abundente S40;
- mucus (R3+VC17), (pentru diminuare);
- gastrice, stimulare: moxa pe VC10,
VC12, VC13, S36, S41, S2.

Senzație

- de căldură, în căușul palmei I8;
- de distensie gazoasă în regiunea latero-
inferioară a toracelui SP20, S14, S15;
- de distensie dureroasă a hipocondrului
SP19;
- de frig, în brațe (P);
- de frig în picioare sau în gambe (S);
- de frig în partea internă a piciorului
(SP);
- de greutate în membre (SP);
- de nod în gât R21 = msj(d), R6 = msj(d);
- de răceală a coapsei, în suferințe
lombare S33;
- de răceală, în membrul inferior F4,
SP1;

Sete

- de slăbiciune în picioare S23, S33.
- (P, I, S), IS15, mușcarea vârfului limbii,
înghițirea salivei și IG11 = msj(d),
F14 = msj(d);
- intensă VS3.

Sialoree

- I3, I7, IS17, R2, R7, IG18, S2, S4, S36,
SP19, SP20, VG17, VC23, VC24, IG3,
(VC24 + S4 + VC23).

Sicozis

Simpaticotonie

Sincopa

- F3.
- (V60(t) + R2(d) + VB20(d)), R4, S32, S40;
- V26, P11, VG25 = msj(t), masajul pulpei
degetului mic.

Sindrom

- diareic SP1, SP3, SP6, SP9, SP2;
- dureros, în regiunea scapulară (scapul-
gle) (S38 + V57), (IG15 + IS10 + VB34 +
+ IG11),
- periartrita umărului IS11;
- miozita supraspinoasă IG16;

Sindrom

- bursita subacromială TF14;
- dureros în epigastriu V21, VC12, VS6, SP4,
- dureri gastrice nervoase VI8, F3 ;
- dispepsie S36, S44;
- ptoză gastrică PE14;
- VC6 (moxa);
- de denutriție (copii) PE29, V20, V21, S25, S36,
- vărsături VS6;
- balonare SP4;
- durere abdominală VC6;
- febră vesperală VG14, SP6;
- nevrotic I7;
- depresiv premenstrual R24 (mai ales în cazuri acute);
- de tunel carpian P7, VS3, VS7, I7;
- Barre-Lieon IS13, IS14, V10, VB20, TF15, TF17, IG4, IG11;
- musculo-tendinos IS13, IS14, IS15, V10, V11, V12, V13, V36, V37, VG14, VB34, S38;
- visceral IS3, IS9, IS14, IS15, V10, VG14, VB20, V60, IS15.

Sinuzită

- (IG), /P7/, V2, V7, V12, IG4, IG20, IG19, S6, S7, VB20, PE1, PE2, VG23, V1 = msj(d);
- frontală V3 = msj(d), VI = msj(d), VG23 = msj;
- maxilară IG20 = msj, S6 = msj(t);
- rebelă (IG4 + V64), (IG4 + V65).
- SP2.
- IS6, IS15, V2, V19, VB20, IG4, S8, S36.
- S45, I7, V18;
- însoțit de coșmaruri SP1, F3, V15.
- VG19 = msj(t).

Slăbirea atenției Slăbirea vederii Somn agitat

Somnolență Spaima copiilor, noaptea sau plâns agitat

- VS9.

**Spascititate sau
pareza membrului
inferior
Spasm**

- VB31, VB32, VB33.
- /F3/;
- arterial F2, F5, VS7;
- aparat genital și col vezică urinară F5;
- bronșic /P7, R6/, (V13, VC17), V12, V13, VC17, VC22, P1, P2, (IG1 + IG4 + + P11 + S40 - înjumătățește cantitatea expectorației în 2-3 ședințe), P7, P9, R27, VB20, VB21, VB34, VG12, V10 (crește tonusul simpatic), F3, VG14;
- al căilor respiratorii, cauzat de toxine sau autointoxicații F8;
- al colului uterin, la naștere SP6;
- cerebral IG4;
- și congestia căilor urinare /R6, P7/, V23, V28, VB25, VC5, SP6, SP9;
- al coroanelor F2;
- diafragmatic S13, VC14;
- esofagian V10, V18, V19, IS15, VB21, VB20, IG10, S36, P9, VC14, VC22, /VS6, SP4/, SP2, SP6, SP17, V17, IG4;
- facial S2, P7, IG19;
- al feței și al buzelor S5;
- gastric SP2, SP8, SP12, S21, S22, V47, V51, R17, R18;
- generalizat F3;
- genital F4;
- în gambă VB40;
- glotic VC20;
- în hipogastriu SP4;
- intestinal I3, F5, S26,
 - și arterial F5;
- al membrului inferior S40, SP15;
- al micului bazin SP4;
- al mușchiului orbicular al buzelor S4;
- mușchi spine și lombe F5;
- musculatură abdomen S20;
- muscular F2,

Spasm

- maseter S6, S7, IG4;
- muscular, la nivelul coapsei S31;
- sau pareză la nivelul umărului TF11;
- palpebral (VC);
- sau pareză - pe centura scapulară TF14, TF13, TF12,
 - a extensorului mâinii TF7;
 - a antebrațului TF2;
- al membrului inferior S37, S39, S40;
- la nivelul umărului și brațului TF11;
- piloric S45, SP4, VC12, R21, (V19 + VB38);
- al pleoapelor S4 = msj(d), S5 = msj(d);
- stomacal V43;
- și secreții bronșice V60;
- cu senzație de rece în membrele inferioare S32, SP1;
- uterin V61, V62, R3, R14, S33, F3, SP1;
- al vezicii urinare R11 (ac interzis I).
- IG4 = msj(d).
- V22, V52, R12, R13, VG4.
- V51, F13.

Spate înțepenit

Spermatoree

Splenomegalie

Spondilită

ankilopoetică

- /TF5, VB41/, (V11, V60), V26, V27, V28, V30, V31, V32, V33, V34, V52, V53.

Spondiloză

- (F3 + V10), (F3 + V24);

Sportivi

- cervicală IS4, IS16 = msj(t), (IS4 + V60).

- tonifierea musculaturii membrelor inferioare V60 = msj(t);

- creșterea condiției fizice VG4 = msj(t), VG13 = msj(t);

- prevenirea crampelor și oboselii membrelor inferioare VB35(t), prin moxa cu o țigară aprinsă.

Stază gastrică, cu senzația de balona- re abdominală

- (S).

Stări depresive

- (SP4 + VS6).

Stări psihice, de excitare, cu delir

- S45.

Sterilitate

- /R6, P7/, V23, V26, V31, V32, V33, V34, V52, S28, S29, S30, VC3, VC4, VC5, VC6, VC7, R15, SP6, SP16, VB41, VS3, R2;

- ovare R7, R13, V67;

- testicule R4, VG3, VG5, V47, VG4;

- la femeie (VG), VS3, R6.

Stomatită

- /IS3, SP4, VS6/, (IS4 + VB20), (IS4 + VB20 + VB39), (IS4 + VB2), IS15, V10, VB20, VB21, V13, TF2, IG6, IG10, IG4, R4, VS8, S4, S6, VG14, R3, IG4;

- aftoasă VG27;

- cu faringită V22;

- cu gingivită IG1;

- cu sialoree R4.

Stop respirator

- IG4.

Strabism

- V2 = msj(t).

Strănut

- P5, IG4, IG20.

Strictură esofagiană

- SP20.

**Subicter conjunc-
tival**

- (I, IG, IS, VS, V).

Suferințe

- abdominale S36;

- oculare S36.

Sufocare

- V14.

Sughiț

- /SP4, VS6/, (V17 + S36), R3, R18, VS2, VS6, VS8, F13 = msj(d), VC12 = msj(d), V10, V17, V14, V16, V43, V46, V45, S21, S36, S13, VC12, VC13, VC15, VC17, VC22, IG4, IG11, IG19, P2, V38, SP17, SP18.

- S14 = msj(t).

- ureche (VB39 + VB20).

Supărare**Supurații cronice****Surditate**

- (VS, VB), VB2, VB3, VB4, VB10, VB11, VB41, VB43, VB44, IG1, IG4, IG5, IG6, IS3, IS5, IS8, IS9, IS16, IS17, IS19, IS16=msj(t), S7, V65, TF3, TF5, TF8 (ac interzis !), TF9, TF10, TF16, TF2, TF15, TF18, TF21, TF22, VG15, (VB20 + TF5), V23, TF17 = msj(t).

Surdo-mutism

- /IS3/, TF23, IS9, IS17, V23, V65, R2, VS9, TF19, VB3, VB10, VB43, IG4, IG6, IG10, I5, TF3, TF17, TF21, TF5, VB2, VG15, VG23, I5;
- surditate TF21, IS19, VB2, TF17, TF5, TF3;

Surescitare

- mutism VG15, VC23, PE23, I5.
- /IS3/, S36, S45(d), V64, F5, P9, V67;
- cu logoree VG11.

**Surmenaj
intelectual**

- S14 = msj(t).

Ș**Șoc**

- PE30, R1, VG25, VG26, (S36 + SP6 + VS6 + VC6), eventual respirație artificială, VC8(moxa), VC4, VS9, VS6;
- psihic sau fizic S14 = msj(t).

T**Tabagism**

- IG20 = msj(t), VB8 = msj(t) cu unghia: punctul diafragmului la rădăcina helixului, punctul plămânului din scobitura urechii (conca). Atenție ! Să nu se fumeze câteva ore înainte de aplicarea tratamentului.

Taciturn

- V17.

Tahiaritmii

- (F3 + I9), (F3 + P9).

Tahicardie

- (I), (F3 + I9), (F3 + P9), (I7 + V62), I3, I4, VS4;

- din hipertiroidism (S9 + VB38);

- de origine digestivă SP3, SP4;

- sinusale /SP4, VS6/, (V17, VS7), V15, VS5, VS6, VC14, VC15, VB20, V44.

- S43, R4.

Talalgie

- SP21.

Tăierea respirației**T.b.c. pulmonară**

- IG8, P1, P5, V43.

Teamă

- /VS6/, (I3), I7, I9, VG19, IS7, VS7.

Temperatură

- R1, pentru scădere.

Tendință de izolare	- (S).
Tenosinovită	- se aplică moxa, astfel: tenosinovita abductorului lung și extensorului scurt al policelului IG5, P7; tenosinovita flexorilor digitali: - durerea policelului P7; - durerea indexului și mediusului VS7; - durerea inelarului și auricularului I7.
Tensiune arterială și puls-normalizare	- (I9 + SP3). - scăzută SP6(t), R8(t)-punctele produc creșterea tensiunii arteriale; - ridicată SP6(d).
Terori nocturne	- TF10, VS9, S44, S45, P5, VG19.
Testicule	- dezvoltare insuficientă F3.
Ticurile capului	- V60.
Timiditate	- /VS6/, (I3), I7, VC6, S36, I5 = msj(t).
Tiroidă	- P7(decongestiv), (S9 + VC22), S9, VG13, TF20.
Tonifiere	- a organismului S36, VC4; - a tuturor energțiilor Yang V62.
Toracalgii	- I8, I9, V14, R21, R24, R27, VS2, VB43, F14, VC17, VC20, VC21, SP18.
Torticolis	- (IS), /IS3, V62/, (IS3, IS7, IS10), I3, IS17, V10 (bilateral), V41, V64, V65, TF10, TF14, TF15, TF16, S6, VB21, VB39, VB20, VG16, IG15, IG16, (F3 + V10), (S9 + VB38), (VB20 + IG16 + + IS6), IS16 = msj(d), VB20 = msj(t).
Trac	- /I5, I7/; - V43(t), V67(t), I5(t), R4(t), VC15(d), V15(d), I5 = msj(t), R7(t), VG19(t), S14 = msj(t); - genital V67, excită uterul.
Traheită	- R1, R4, VG12, VC22.
Traheobronșită	- /P7, R6/, (V13, VC17), P3, P2, P9, IG4, IG11, IG15, IG18, VB11, VB12, VB20, V12.

Transpirații

- masaj energetic în scobitura palmei (TF, S);
- calde și abundente R7 = msj(t);
- excesive SP15, IG11, IG4, I7;
- însoțite de sete (VC);
- la cap și la umăr VS3;
- nocturne S43, I6, VI5, VC6, IS3, R7, masajul pulpei degetului inelar;
- profunde (S);
- spontane (P, VB).

Traumatism

- (S9 + VB38);
- al regiunii lombare V25.

Tremurături

- F5, IG10;
- nervoase (IS3 + V62);
- la extremități VS4;
- mâini VS3 = msj(d);
- ale antebrațului I3;
- picioare VB41 = msj(d).

Tricocefaloză

Trismus

- V67.
- VB1, VB2, IS19, TF22, VB7, S3 = msj(d).

Tristețe

- (P), /VS6/, (I3), I5, I7, VS8, F3, P7, S20, VG10;
- cu neliniște IS4;
- cu plâns neîncetat I7, P3.

Tromboflebită acută

- /VS6, SP4/, (V31, V38(moxa)), VG4, VG12, VG14, VG20.

Tromboză

- SP5.

Tuberculoza gangli- onilor-cervicali

- VS1;
- limfatici cervicali IG13 (ac interzis !);
- limfatici ai gâtului IG17.

Tuberculoză

- V43;
- pulmonară V42, V43, VC19.

Tulburări

- articulare S9, TF3, TF4, TF5, TF12;
- de caracter S9;
- cardiace TF7, (TF5 + VB41),
 - cu caracter de pseudoangor S9, (VB38 + TF3).

Tulburări

- cardiace,
 - cu crize anginoase VB43;
 - cronice VB1;
 - după anghină pectorală TF7;
- circulatorii IG4, IG15, IG17, IG18, TF3, TF5, IS3, IS9, IS13, VS6, P2, V10, V11, S9, S11, S38, VB20, VB21;
- la nivelul articulației genunchiului V40, VB34, SP9, F8, S36, S45, SP5, F2;
- ale căilor respiratorii, prin intoxicare F3;
- de climax V40, V60, S30;
- cutanate, (TF5 + VB38), (IS3 + V62), P9, F8, VB20, VB38, VB41,
 - pentru cele rezistive (P9 + SP3),
- digestive VC12, (IG4 + VB20), (TF3 + VB38, apoi S9, întăritor), VB38, VB41, (VB41 + TF5),
 - vertiginoase (TF5 + VB38);
- de erecție SP6;
- ale irigației cerebrale VB21;
- ale funcției hepatobiliare F2;
- ale ganglionilor inghinali SP11;
- genito-urinare TF4, VB41, VS7, (VS4 + SP6);
- de ischemie a miocardului (P7 + R3);
- de memorie V43;
- de menopauză (S32 + VB20), (VS6 + SP6) sau VS6, sau VS7 cu SP5, SP6, SP4;
- menstruale VG4, SP4, R5, R2, R6, (SP4 + VS8), R8, R15, (TF4 + VB38), (VS7 + SP3), (VS7 + SP4), (VS7 + SP6), (VS4 + SP6), (VS6 + SP4),
 - amenoree SP6, SP10, V18, VC4, VC6, (F3 + S30);
 - pentru apariția și reglarea ciclurilor (F3 + S30), F3.

Tulburări

- menstruale:

- pentru ciclu întârziat SP4, declanșare: (S9 + V67), (SP4 + + VS8);
- pentru mărirea debitului (F3 + S9);
- pentru regularizare (S30+ S9);
- pentru favorizarea sarcinii (S9 + S30);
- pentru suprimarea oboselii S9
- asociate cu tulburări tiroidiene (VS7 + SP6), în faza luteică sau progesteronică, iar (VS7 + + S9) în prima parte a ciclului menstrual;
- ale micțiunii(VG);
- metabolice, cauzate de glanda tiroidă (S9 + VB41), (S9 + VC17 + SP10);
- mentale IS7;
- la naștere SP6 (împiedică accidentările);
- ale nervului: - median VS7,
 - radial P7;
- nervoase (IG4 + VB38), (VB41 + TF3), (TF5 + VB38), (P9 + F3), (P9 + F3 + SP5+ + VC7), S9, (VB38 + TF3), (VB41 + TF3);
- oculare IG4, IG2, IG10, (IG4 + V63), (IG4 + V65), (VB38, I7 - stimulate succesiv), IG3,
 - cu hemoragie retiniană IG1;
 - cheratite cauzate de traumatism IG4,
 - nistagmus (IS3 + V62), (IG4 + +V63), S5=msj(d), (S9 + VB38), (IG4+V65), IG2, IG3, IG4, IG10, (IG4 + V62);
- ale pielii (P9 + SP3), F8, P9;
- de pipăit VB42 = msj(t);
- pulmonare P5:
 - cu deșteptare la ora 3 dimineața P1,

Tulburări

- pulmonare
 - prin grijă și părerii de rău P6;
- psihice I4, I8, I9, TF10, R6;
 - și nervoase (SP4 + P7), (SP6 + VS7), (S30 + S9), (R24 + S9);
- respiratorii (S9 + VB38), IG4,
 - în caz de infecții (IG4 + VB39);
 - prin intoxicații F3;
- de ritm cardiac V15, V17, VC14, VC15, I7, IS3, VB20, VB21;
- sanguine S9 (creșterea progresivă a globulelor roșii);
- sân (VB46);
- la schimbarea timpului TF5;
- senzoriale TF2;
- ale sistemului limfatic VB41;
- tiroidiene (VS7 + SP6), (VB38 + S9), (S9 + VB41), (S9 + VC17), (S9 + SP10);
- ale urechii TF23;
- urinare VS8, TF4, P1;
- vagosimpatice,
 - simpaticotonie V60(t), R2(d), VB20(d), V60, R4, S32, S40;
 - vagotonie V10(d), VB20(t);
- vasculare, dureri și contracturi musculare V11, VB34,
 - mână VS7, TF6, IG4, IS4;
 - antebraț TF6, IG4, IG11, VS5, VS7;
 - braț IG11, IG15, IS9, P5, VS3;
 - cot IG10, IG11, IG13, P5, VS7, I3;
 - coapsă VB30, VB31, V26, V53, V36, SP10;
 - gambă V40, V57, VB34, SP6, S38, S40;
 - genunchi V40, VB34, SP9;
 - picior R3, V60, F3, SP4, S44;
 - umăr IS13, IS15, IG15, IG16, VB21,

Tulburări

- de vedere IG4, F2, F3, VB40, VB43, S36,

- la artera ochiului I5;
- înțepoșare și tulburare TF3, TF5;
- muște zburătoare IS3, SP11;
- întunecarea vederii R6;

- venoase (VS7 + F3), (VS7 + SP4), (VS7 + SP5);

- vertiginoase, cu vâjâituri în urechi (TF5 + VB41),

- însoțite de tulburări digestive (TF5 + VB38)

- de vorbire S36, VC23, VC15, I5.

- de sân VB46, pe partea opusă.

- a abdomenului inferior F10;

- acută, a degetelor și dosului mâinii IG3;

- amorteală, roșeață și durere a degetelor de la picior și a feței dorsale a piciorului PE36;

- axilară (VS);

- cervico-maxilară IS5;

- la genunchi (S);

- dureroasă, în regiunea maleolară V59;

- facială S43, VB46;

- gingiei VB9, VC24;

- și durere:

- a buzelor și obrazului S3;

- a dosului piciorului S43;

- faringiană IS17;

- de laringe, cot și braț P5;

- gingivală VG28;

- genunchi (S);

- în regiunea maxilo- facială VB7;

- submaxilară (IS);

- a obrazului VB12;

- în regiunea subaxilară (VS);

- în regiunea supraaxilară (VB).

Tulburări și tumori Tumefiere

Tumefiere

- și senzație de căldură pe traiectul meridianului (IG, în caz de exces energetic).

Tumori neoplasice

- ale micului bazin, la femeie VS8;
- prostatito-vezicale, la bărbat VS8.

Turbiditate a corpului vitros

Tuse

- PE4.
- /P7/, (P), (V13, VC17), S11, S13, S15, S16, SP20, P1, P2, P5, P11, S18, S19, S20, S40, IG13(ac interzis !), IG18, SP14, SP15, SP17, IS1, IS2, R2, R3, R24, R25, R26, V12, V13, F14, VC16, VC20, VC21, VC22, TF10, TF23, VB8, VG9, VG10, VG11, VG12, P6, P7, P8, P10, SP18, VS2, VG14 = msj(d), P5 = msj(d), (VC22 + P7+ + SP6);
- chintoasă (VC18 + F3),
 - și trenantă P7, P9, (P9 + F3);
- convulsivă SP5, în 3-4 ședințe, S10, S11, S13, V12, PE29,
 - la copii PE7, S40, V13, P5, (PE17 + S40 + V13 + P5);
 - cu vărsături VS6;
 - cu expetorație sanghinolentă P6;
- cu expectorație abundentă P7, S40;
- din gât P11;
- cu halenă fetidă VS5 (toamna) I4, SP4;
- cu halenă și frisoane VS5, SP5, toamna;
- cronică VB10, VB11;
- moale P1 = msj(d);
- uscată - masaj liniar pe fața palmară a degetului, până la pliul pumnului, VC17 = msj(t), VC22 = msj(t), P1(d);
- umedă P1.

U

Ulcer

- P5, (V21 + S36);
- duodenal V11, V17, V20, R21, VC12, VS6, S25, S26, VG15, V18;
- gastric (S9 + VB38), (SP3 + S9), SP16, SP18, VC13;
- stomacal (F3 + VC13);
- varicos VG4, SP5, (VS7 + F3), (VS7 + SP4), (VS7 + SP), (P9 + F3 + SP5 + VS7), (P9 + F3 - pentru cicatrizare);
- gastroduodenal S21.

Umăr dureros

Uremie

Uretrită

Urină

- P2, P5, V57, VB21, VB34, S38.
- sindrom azotemic R7 = msj(d).
- SP11, IG9, V25; V57, VC1, VC7.
- foarte bogată, noaptea SP7;
- urinare dificilă sau insuficientă P7;
- hipocromă (P);

Urticarie

- F3, F5, F8, (VB38 pe partea opusă), IS5, VB40, VB43, TF5, IG4, IG11, S11, S13, S15, S36, SP10, V12, V17, V13, V14, (F13, F14, F2), SP6.

Uscăciune bucală

- (IG).

V

Vaginism

Vaginită

Vagotonie

Varice

- (F4(t) + F2(t) + VG1(d)), R2, R5.
- /R6, P7/, SP6, SP9, VC2, VC3, VC4, VC5, VC6, VC7, VB41, VC1.
- /V60/, (V10(d) + VB20(t)).
- /VS6/, (V31, VB38, F3), (P9 + F3), VG4, SP5, F8 = msj(t);
- dureroase V31, V60, SP5;
- cu edeme membre inferioare SP5 = msj(d);
- nedureroase S32, SP5, SP6, V56, F8, VB34.

Vărsături

- /VB41/, (S30), V7, (S30 + S36 + TF5), (S9 + VB41), (S9 + VC17 + SP10), S24, IS4, V46, S21, S36, S42, I3, V10, V15, V17, V20, V21, V31, V45, R3, R20, R25, R26, VS3, VS6, F13, P7, R27, IG4, VC10, VC11, VC12, VC13, VC14, VC15, VC16, VC22, VG17, SP3, SP4, R21, R24, R27, TF19, VB23, VG18, V42, V49, V50, P5, VC18, VC10 = msj(d), VC14(d), VC12 = msj(d), S36 = msj(t), F13 = msj(d);
- bilioase F2;
- cauzate de glanda tiroidă (boala Basedow) (S9 + VB41), (S9 + VC17 + SP10);
- nervoase V17;
- incoercibile R1;
- de sarcină R21, V21, VC14, VS6, S36;
- nocturne R21, VB24;
- postpandriale (SP), VC16, S25, PE10;
- cu vertij VS6, S4, S63.
- TF22, VB4, VB10, VB12, VB42.

Văjâieli

Vedere întunecată sau tulburată

Veruci

Vesellie în exces

Veziculă biliară

- TF3, TF5.
- cutanate (IS3 + V62), VB41, (TF5 + VB38)
- (VS).
- inflamații (V19 + VB38);
- eliminarea calculilor (VB38(stânga) + V19(dreapta)). Se repetă la intervale mari de 8 zile până la 6 luni, după caz;
- punct de descărcare VB38.
- cicatrizarea colului (SP4 + R24).

Vezică urinară

Vertebre dureroase

Vertij

- V11.
- I3, IS7, S7, S36, VB43, VG21, SP5, SP10, VG24 (ac interzis !), V58;
- Menyere (S9 + VB38), V58.
- P10, IG5, IG6, VG7, VS4;
- absurde V26;
- penibile VS8.

Visuri excesive

Vomă

- SP5, I4, S19, VS3, TF1, VS4, VS7;
- la sugari TF19, VC16;
- VC17 (ac interzis!).

Vorbire dificilă

- TF17 = msj(t).

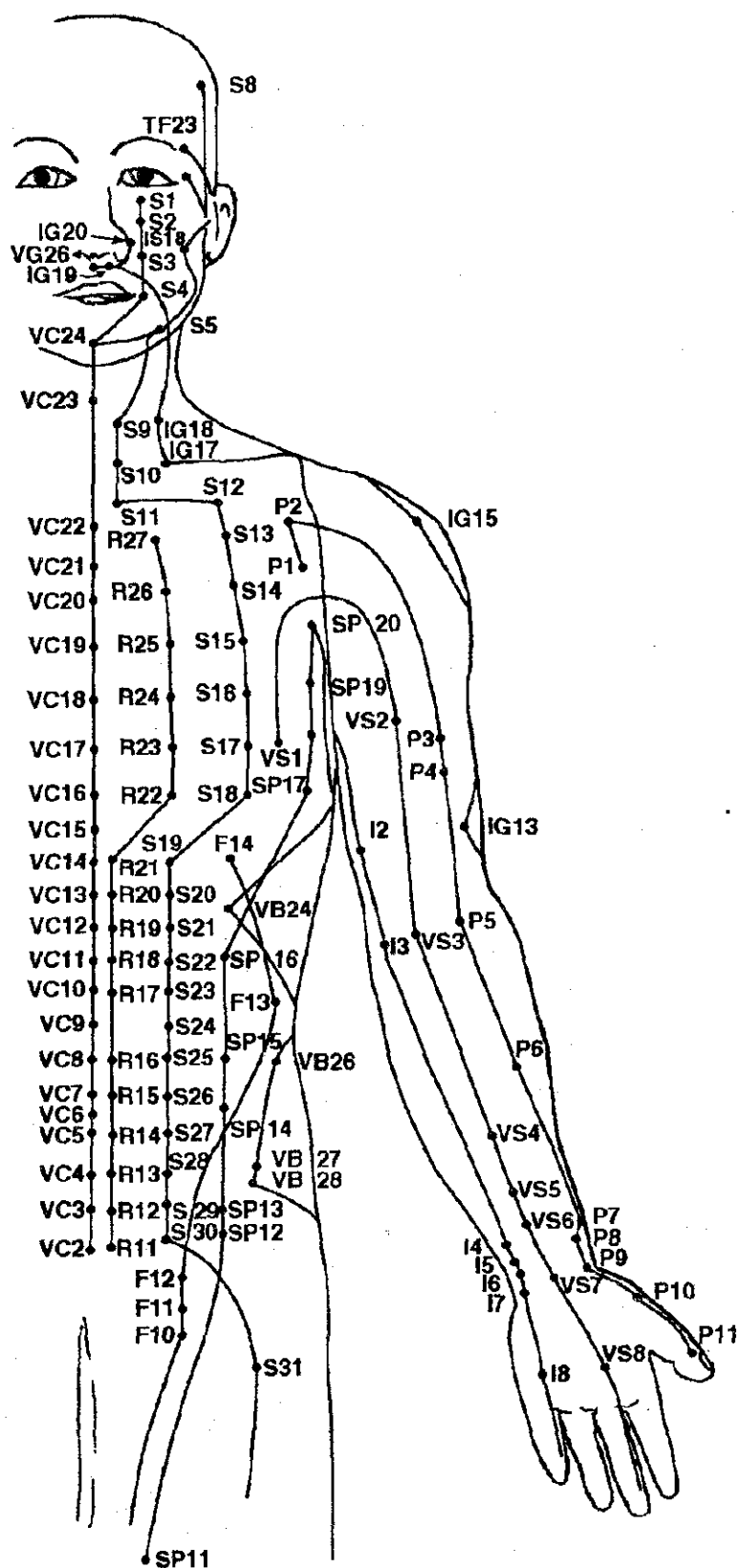
Z**Zâzâitul urechilor****Zgomote în urechi**

- R1, R2, (TF5 + VB20, homolateral).
- TF17 = msj(d), TF23 = msj(d), ciupirea energică a marginii urechii, inclusiv a punctului ce o unește cu fața, IS16 = msj(d).

Zona Zoster

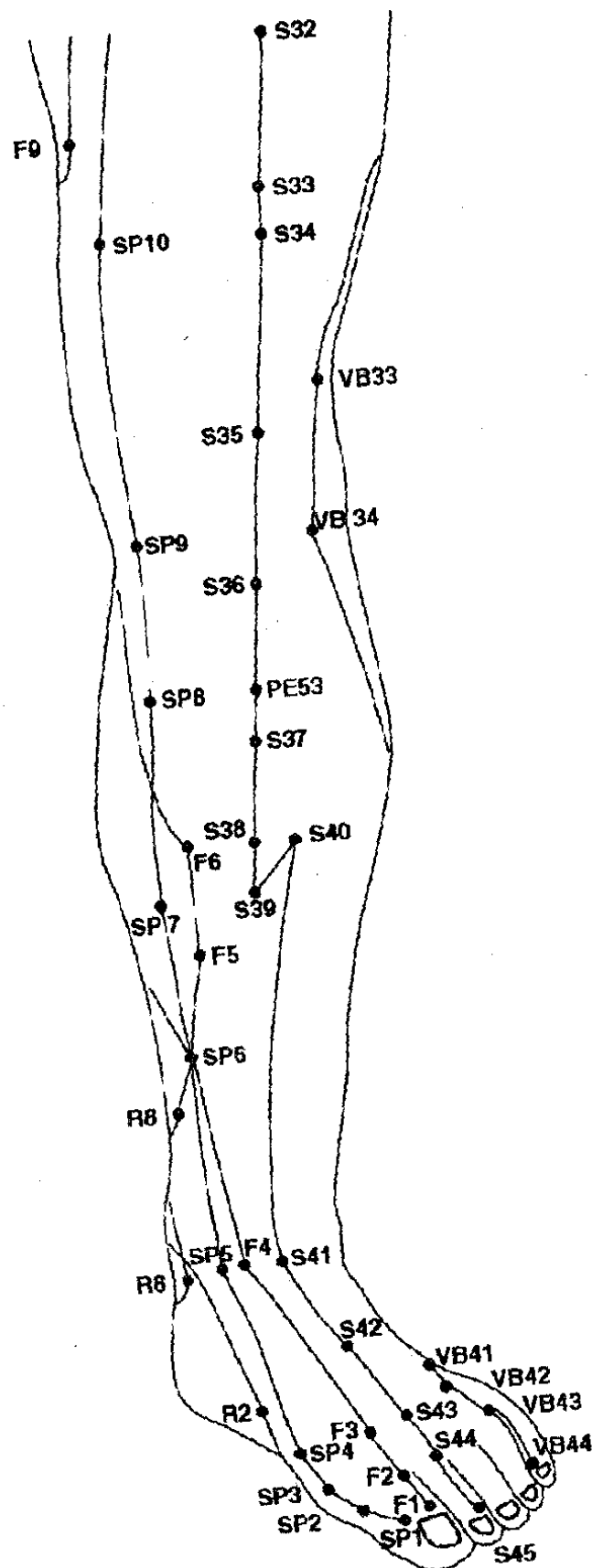
- (F5 + SP6), SP6 de aceeași parte, atunci când erupția se localizează la nivelul membrelor inferioare și încrucișat, când se găsește deasupra centurii pelviene;
- cu paralizie facială (SP6 + F5).

Meridiane pe partea superioară anterioară

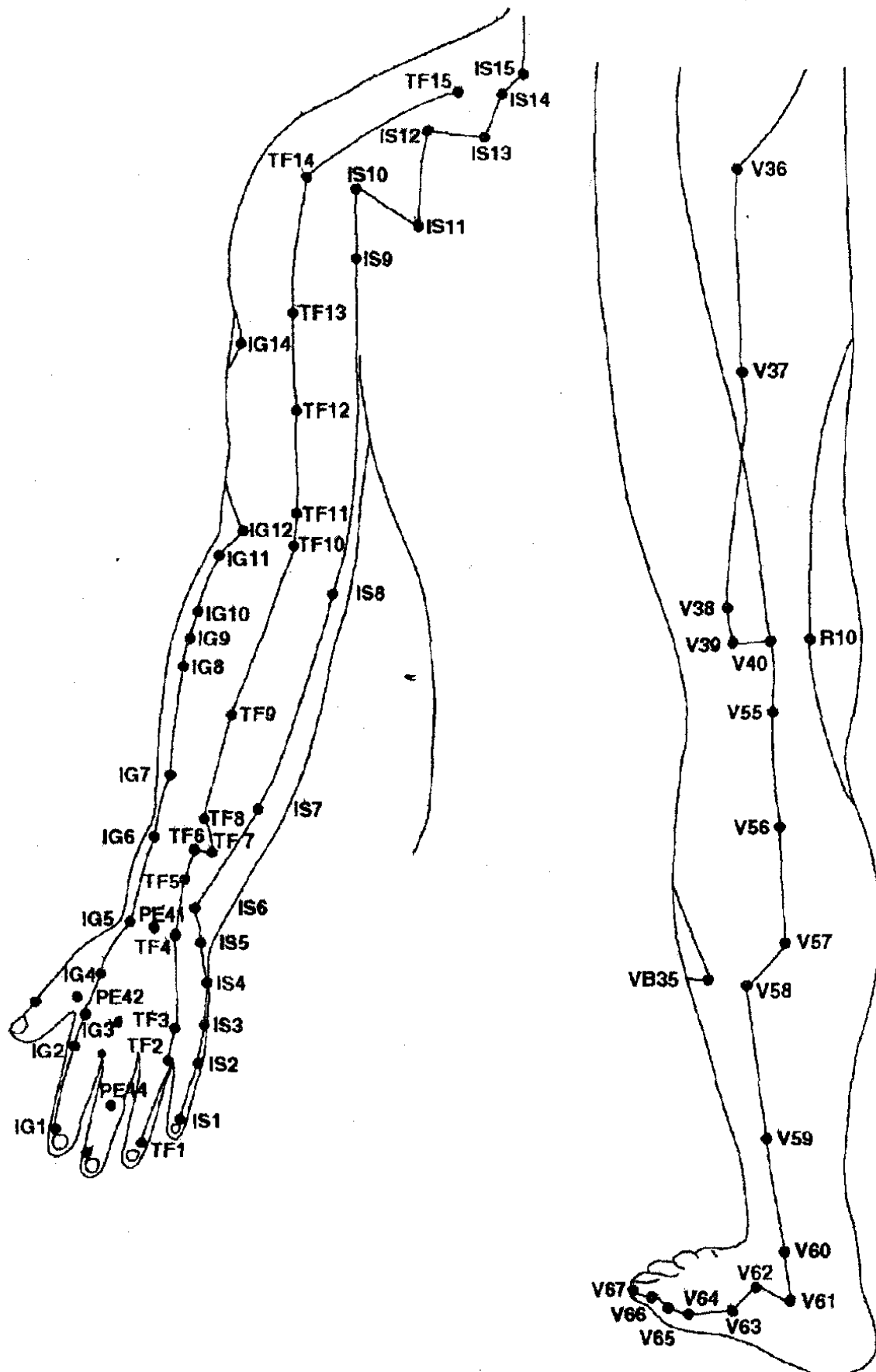


Planşa XVII

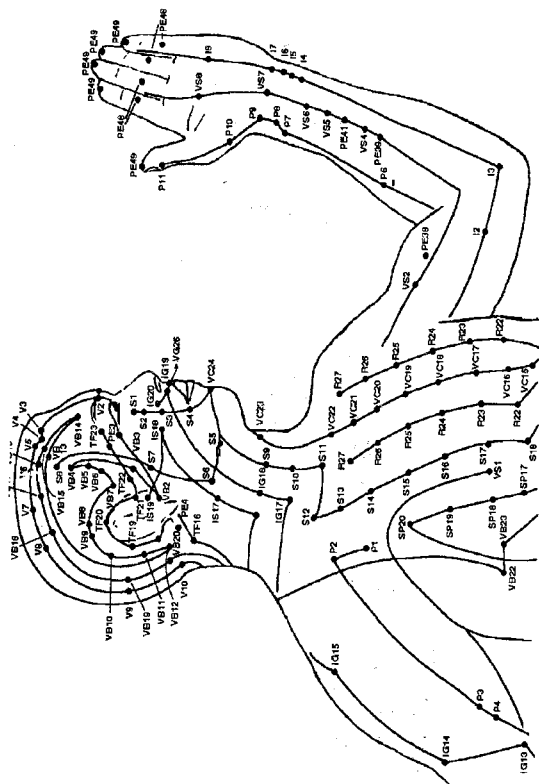
Meridianele de la picior - regiunea anterioară



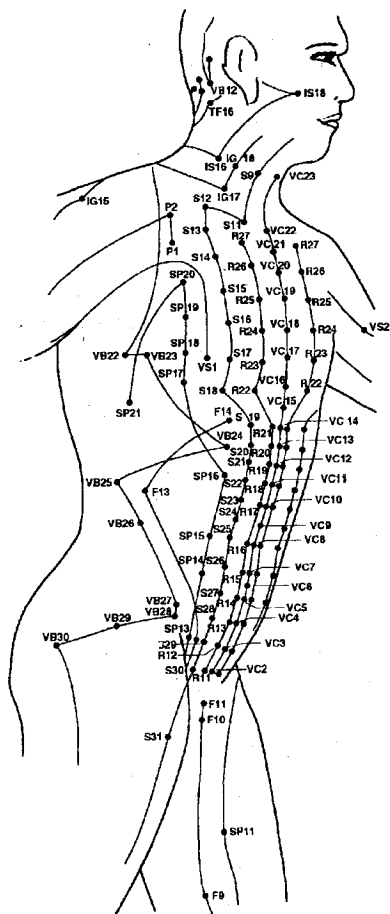
Meridianele de la mână și picior - regiunile posterioare



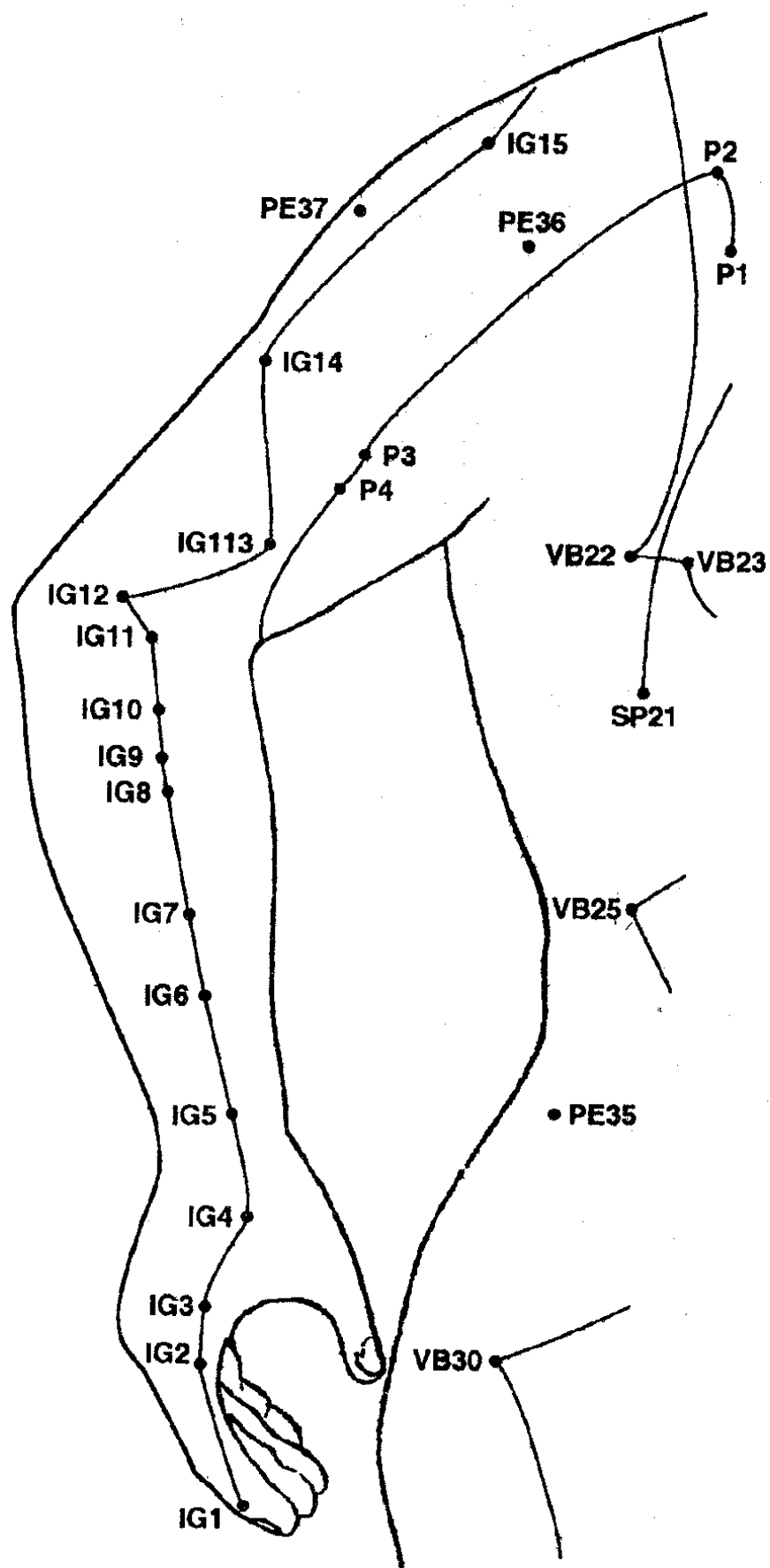
Meridiane cap şi trunchi - faţă



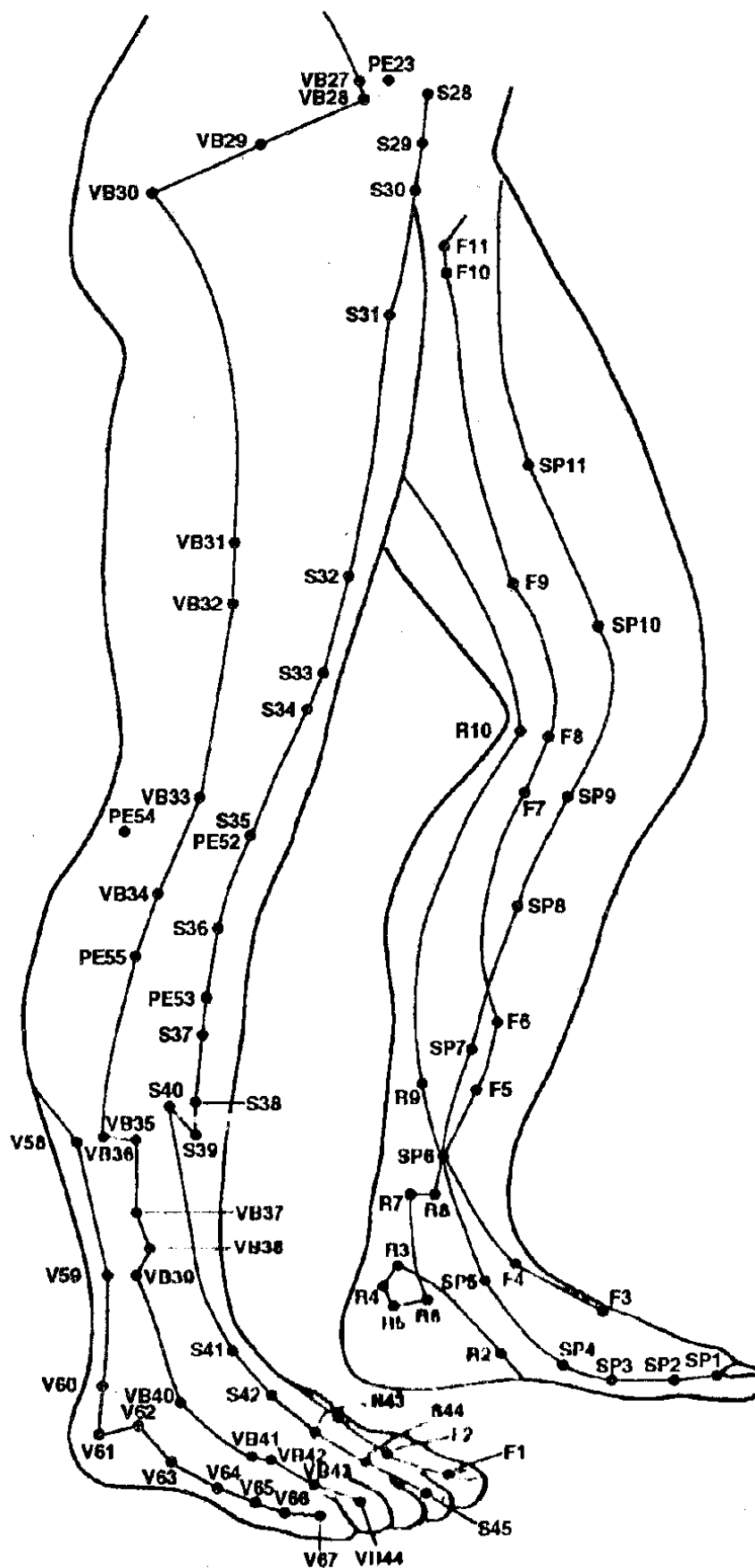
Meridiane partea superioară - față



Meridiane - membru superior



Meridiane - membre inferioare



BIBLIOGRAFIE

1. Academia de Medicină Tradițională Chineză - *Manual de acupunctură chineză*, Ed. Medicală, București, 1982.
2. Teodor Caba - *Introducere în practica acupuncturii*, Ed. Litera, București, 1973.
3. Teodor Caba- *Funcția energetică a organismului și mecanismele acupuncturii*, Ed. Litera, București, 1980.
4. Teodor Caba, Marius -Teodor Caba- *Acupunctura, metodă străveche*, Ed. Științifică și Enciclopedică, București, 1989.
5. Colegiul de Medicină Tradițională Chineză din Shanghai - *Anatomical charte of the acupuncture points and 14 meridians*, 1976.
6. Dumitre Constantin, Dr.Constantin Ionescu Târgoviște - *Acupunctura de la tradiție la științele moderne*, Ed. Științifică și Enciclopedică, București, 1988.
7. Constantin Vasile, *Exercițiile fizice în tratamentul reumatismului articular*, Ed. Sport - Turism, București, 1989.
8. Nicolae Diaconescu, N. Rottenberg, V. Niculescu, *Noțiuni de anatomie practică*, Ed. Facla, Timișoara, 1979.
9. Ioan FlorinDumitrescu, Dumitru Constantin, *Acupunctură științifică modernă*.
10. V. Galușcan, C. Chiriță, *Manual de acupunctură tradițională chineză*, Ed. Dacia, Cluj Napoca, 1991.
11. Virgil Ghiculescu, *Bioterapie*. Ed. Științifică și enciclopedică, București, 1987.
12. Constantin Ionescu Târgoviște, *Tratamentul prin acupunctură*, Ed. Sport - Turism, București, 1977.
13. Constantin Ionescu Târgoviște, *Electroacupunctura*, Ed. Sport - Turism, București, 1984
14. Constantin Ionescu Târgoviște, *Acupunctura și bioenergetica*, Ed. Sport - Turism, București, 1986.
15. Ivan Sabin, *Terapii naturale de vacanță*, Ed. Sport - Turism, București, 1989.
16. Mogoș Gheorghe, *Mică enciclopedie de boli interne*. Ed. Științifică și enciclopedică, București, 1986.
17. Mogoș Gheorghe, *Mică enciclopedie de urgențe metabolice*, Ed. Enciclopedică, București, 1991.
18. Marcu Florin, Constant Maneca, *Dicționar de neologisme*, Ed. Științifică București, 1966.
19. Percec Arcadie, *Terapeutica naturistă*, Ed. Ceres, București 1977.
20. Tiberiu Raibulet, Ana Igyarto - Raibulet, *Acupunctura, mijloc de recuperare funcțională*, Ed. Facla, 1978.
21. Radu Râmniceanu, *Prognosticul bolilor interne*, Ed. Medicală, București, 1978.
22. Dem.Theodorescu, *Mic atlas de anatomie a omului*, Ed. Didactică și pedagogică, București, 1974.
23. Marin Voiculescu, *Medicina în familie*, Ed. Medicală, 1968.
24. *Mic dicționar enciclopedic*, Ed. Enciclopedică română, București, 1972.

LEI 2.500



EDITURA UNIVERSAL PAN

TELEFON: 617 10 72; 760 15 75.



Într-o lume convinsă de eficacitatea și infailibilitatea acțiunii medicamentelor de sinteză, acupunctura revine cu remedii tradiționale, accesibile și necostisitoare, ale căror rezultate au fost probate de practica îndelungată a mileniilor. Nefiind exclusivistă, acupunctura acționează independent sau alături de alte mijloace terapeutice, fără să impună regimuri speciale și fără să aibă contraindicații. Dar acupunctura înseamnă tratament prin înțepare. Lucrarea de față, valorificând procedee specifice și tehnica adecvată, oferă o posibilitate reală :

ACUPUNCTURĂ ... FĂRĂ ACE !